

BÉKÉS MEGYE
SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓJÁNAK
FELÜLVIZSGÁLATA

BÉKÉSCSABA
2011. SZEPTEMBER 17.

KÉSZÍTETTÉK:

**BÉKÉS MEGYEI SZOCIÁLIS, GYERMEKVÉDELMI,
REHABILITÁCIÓS ÉS MÓDSZERTANI KÖZPONT**

MÓDSZERTANI OSZTÁLY MUNKATÁRSAI

**SZISZÁK KATALIN
GÖRBEDINÉ BONCZA KATALIN
UHRIN KINGA
ERŐSNÉ FÖLDESI ILDIKÓ**

TARTALOMJEGYZÉK

Bevezetés	6
I. Békés megye demográfiai, településszerkezeti, foglalkoztatási jellemzőinek alakulása.....	12
I.1. A megye demográfiai adatai.....	12
I.2. Békés megye településhálózatának, közigazgatási szerkezetének bemutatása ..	15
I.3. Foglalkoztatás.....	17
I.4. Ellátási formák.....	21
II. Pénzbeli és természetbeni ellátások	23
III. A szociális alapszolgáltatások rendszere	27
III.1. Szociális szolgáltatástervezési koncepció kötelezettsége	29
III.2. Az ellátások formái	32
III.3. Ellátási kötelezettség.....	32
III.4. A szociális alapszolgáltatások bemutatása.....	34
III.4.1. Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	35
III.4.2. Étkeztetés	39
III.4.3. Házi segítségnyújtás	43
III.4.4. Családsegítés.....	48
III.4.5. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	53
III.4.6. Közösségi ellátások.....	57
III.4.7. Támogató szolgáltatás.....	62
III.4.8. Utcai szociális munka	65
III.4.9. Nappali ellátás.....	67
Szociális információs szolgáltatás	82
III.5. Összefoglalás	83
IV. Szakosított ellátások bemutatása.....	86
IV.1. Ellátási kötelezettség teljesítése.....	86
IV.2. A szakosított ellátások férőhelyeinek megoszlása fenntartók szerint.....	88
IV.3. A szakosított ellátási formák működési engedélyeinek jellege	89
IV.4. Szakosított ellátások férőhely-kihasználtsága	91
IV.5. Az ellátottak demográfiai adatai	91
IV.6. Szakosított szociális ellátások értékelése.....	92
IV.6.1. Idősek ellátása.....	93
IV.6.2. Fogyatékosok ellátása.....	96
IV.6.3. Pszichiátriai betegek ellátása	98

IV.6.4. Szenvedélybetegek ellátása	99
IV.6.5. Hajléktalan személyek ellátása	100
V. Békés Megye Képviselő-testületének fenntartásában működő intézményrend- szer bemutatása	101
V.1. Idősek ellátása	106
V.2. Fogyatékos személyek ellátása	108
V.3. Pszichiátriai betegek ellátása	109
V.4. Szenvedélybeteg ellátás	109
V.5. Hajléktalan ellátás	110
V.6. SWOT analízis	116
VI. Statisztikai kistérségek, önkormányzati társulások, többcélú kistérségi társu- lások szerepe a szociális szolgáltatásokban	124
VI.1. A kistérségek lehatárolásáról és változásairól	124
VI.2. A helyi önkormányzatok társulásairól és a többcélú kistérségi társulásról.....	127
VI.3. A többcélú társulások ellátási helyzetképei	129
VI.3.1. Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás	129
VI.3.2. Dél-békési Kistérség Többcélú Társulás	130
VI.3.3. Orosházi Kistérség Többcélú Társulás	131
VI.3.4. Sarkad és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	132
VI.3.5. Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása	134
VI.3.6. Szeghalom Kistérség Többcélú Társulása	135
VI.3.7. Békési Kistérségi Társulás.....	136
VI.3.8. Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	137
VI.4. Fejlesztési prioritások	138
VII. Szociális foglalkoztatás	140
VIII. Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ Módszertani osztályának tevékenységei	144
VIII.1. Regionális szociális módszertani intézmények kijelölése	144
VIII.2. A Dél-alföldi régió konzorciumot alkotó szervezetek adatai és céljai	148
VIII.3. Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszer- tani Központ Módszertani osztályának feladata	152
VIII.4. Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal.....	156
IX. A szociális szolgáltatások átalakításának tervezett főbb irányai.....	159
X. A Békés megyei szociális ellátórendszer fejlesztési irányai	162
X.1. A tervezés alapjául szolgáló SWOT analízis	162
X.2. Illeszkedés a Békés Megyei Önkormányzat programjaihoz	163

X.3. Kiegészítés Békés Megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójához	164
X.4. A Békés Megyei Önkormányzat fenntartásában működő szociális intézmények fejlesztési prioritásai	165
X.5. Fejlesztési irányok a Dél-alföldi Regionális Konceptió elvei és céljai alapján	165
X.6. Új Magyarország Fejlesztési Terv prioritásai	168
Mellékletek.....	172

BEVEZETÉS

2003-ban a Békés Megye Képviselő-testülete 101/2003. (V. 9.) KT. sz. határozatával fogadta el **Békés Megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptióját**, mely a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92. § - ban foglaltak alapján készült el.

Jogsabályi háttér:

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92. §.

(3) A legalább kétezer lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében **szolgáltatástervezési koncepciót** készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el. **A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.**

(4) A koncepció tartalmazza különösen

- a) a lakosságszám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket,
- b) az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, az ütemtervet a szolgáltatások biztosításáról,
- c) a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait, az esetleges együttműködés kereteit,
- d) az egyes ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

(5) **A települési önkormányzat által készített koncepciónak illeszkednie kell a társulás és a megyei, fővárosi önkormányzat által készített koncepcióhoz.** A társulás által készített koncepciónak illeszkednie kell a megyei, fővárosi önkormányzat által készített koncepcióhoz, illetve többcélú kistérségi társulás esetén a kistérség területének összehangolt fejlesztését biztosító tervekhez, programokhoz.

(6) A megyei, fővárosi önkormányzat koncepciója - a (4) bekezdésben foglaltakon túl - tartalmazza különösen

- a) az általa fenntartott intézményrendszer struktúráját, szerkezetét, legfontosabb jellemzőit,
- b) a szakosított ellátások iránti igények alakulását, a várakozók számát, korösszetételét, legfontosabb szociális jellemzőit,
- c) az intézményrendszer korszerűsítésének irányait,
- d) a módszertani feladatok ellátására vonatkozó koncepciót

(7) A szolgáltatástervezési koncepciót a helyi önkormányzat az elfogadást megelőzően véleményeztetni az intézményvezetőkkel, a kisebbségi önkormányzat(ok)al, továbbá a települési önkormányzat és a társulás a Szociálpolitikai Tanács területi szervével, a megyei, fővárosi önkormányzat a Szociálpolitikai Tanács országos szervével. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi.

(8) A települési önkormányzat és a társulás szolgáltatástervezési koncepcióját a megyei, fővárosi önkormányzat előzetesen véleményezi. A megyei, fővárosi önkormányzat és a megyei jogú város a szolgáltatástervezési koncepciót a saját területére készíti el, amelyet az egyeztető bizottság is megtárgyal. A megyei, fővárosi önkormányzat a szolgáltatástervezési koncepcióját véleményezteti a működési területén lévő - szolgáltatástervezési koncepciót készítő - települési önkormányzattal és a szociális szolgáltatási feladatot ellátó társulással.

(9) Amennyiben a települési önkormányzat, a társulás és a megyei jogú város által készített szolgáltatástervezési koncepció tervezete nincs összhangban a megyei, fővárosi koncepcióval, egyeztetést kell tartani a tervek közös irányainak meghatározásáról.

(10) A megyei, megyei jogú városi önkormányzat a jóváhagyott szolgáltatástervezési koncepciót megküldi a szociál- és családpolitikáért felelős miniszternek.

Forrás: A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény

A megyei szolgáltatástervezési koncepció keretet teremtett a települési önkormányzatok koncepciói számára, hogy **meghatározzák a saját ellátórendszerükre vonatkozó fejlesztési prioritásokat, a megvalósításhoz szükséges eszközöket, valamint a megyei szociális szolgáltató rendszer célterületeinek, részelemeinek a fejlesztését.**

A koncepcióban **összefoglalásra kerültek** a megyei szociális ellátórendszert leginkább jellemző adatok és folyamatok, kistérségenként a tervezési-statisztikai kistérségekbe tartozó településeken nyújtott ellátások, az ellátórendszer fejlesztésének általános irányvonalai és a rendszerrel szemben támasztható településenkénti minimális fejlesztési szükségletek. Ismertetésre kerültek a megyei ellátórendszer koncepcionális fejlesztési irányvonalai, a Békés Megyei Önkormányzat fenntartásában működő intézményrendszer sajátosságai.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92.§. szerint: **A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.**

A kétévenkénti felülvizsgálat célja, hogy az állampolgári igényekre reagáló szociális szolgáltató és ellátórendszer fejlődési folyamatában a szolgáltatástervezési koncepció járuljon hozzá:

- a települési önkormányzatok szükségletorientált alapszolgáltatásának, ellátásainak tovább fejlesztéséhez, nehézségek, akadályok, problémák feltárásához,
- a többcélú kistérségi társulások fejlődéséhez, a fejlődési folyamat nehézségei, akadályai, problémái feltárásához,
- a bentlakásos szociális intézmények ellátásfejlesztéséhez.

2009-ben a Békés Megye Képviselő-testülete 232/2009. (IX. 10.) KT. sz. határozatával fogadta el Békés Megye Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció felülvizsgálatát.

A szociális törvény által előírt kétévenkénti felülvizsgálat során 2007-ben **aktualizálva lettek a koncepcióban szereplő adatok.** Célrányos kérdőívekkel lett megkeresve a 75 települési önkormányzat, a társulások, a megyei fenntartású intézmények, az alapszolgáltatók, a bentlakásos intézmények.

A 2007. évben elvégzett felülvizsgálat során a következő területek lettek kiemelve: az eltelt időszak jogszabályi változásai, melyek az ellátási kötelezettségeket is érintik, a demográfiai és szükségletorientált változások, az ellátási lefedettség, az alapszolgáltatások kapacitásbeli változásai, a statisztikai kistérségi társulások és többcélú kistérségi társulások szerepvállalásai, a bentlakásos intézmények kapacitásbeli változásai.

2009. évi felülvizsgálat célja: a társadalmi-gazdasági változásokat követő szociális ellátórendszer 2007-2009 közötti időszakban történt változásainak bemutatása, az ellátási kötelezettségekkel összefüggő célok, jövőkép újragondolása.

A felülvizsgálat során alkalmazott módszerek:

- programdokumentumok áttekintése, elemzése
- adatgyűjtés, elemzés (az önkormányzat hivatalának szakembere által elkészített adatlapok alapján megvalósuló adatfelmérés)
- SWOT analízis készítése
- az alapkoncepcióval történő összevetés

Az adatgyűjtéshez visszaérkezett kérdőívek száma:

- **alapszolgáltatás: 361 db**
- **szakosított ellátás: 85 db**
- **Települési önkormányzatok: 40 db**
- **Többcélú Társulások: 5 db**

A jelen felülvizsgálat során is kiemelt cél, hogy a koncepció, mint megyei összefoglaló dokumentum használható legyen a gyakorlatban: az ellátások korszerűsítésének tervezésénél, a fejlesztések tervezésénél, a nemzetközi és hazai forrásszerzésnél.

Jelen felülvizsgált Koncepció a 2003. évi alapkoncepcióval és annak 2005. évi illetve 2007. és 2009. évi felülvizsgálatával együtt képez egy-egységet.

A fejlesztési irányok meghatározásakor felhasználtuk azokat az információkat, melyek az alábbi programokban rendelkezésre állnak:

- Új Magyarország Fejlesztési Terv
- Társadalmi Megújulás Operatív Program
- Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program
- Széll Kálmán terv
- Dél-alföldi Operatív Program
- Emberi Erőforrások Fejlesztési Operatív Program
- Regionális Operatív Programok
- Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 10. verzió
- Megyei Koncepciók:
 - Társadalmi-gazdasági Program
 - Békés Megye Növekedésorientált Gazdaságfejlesztési Programja
 - Esélyegyenlőségi Program
 - Fogyatékosügyi Program
 - Közoktatási Esélyegyenlőségi Terv
 - Civil stratégia

Ezúton is köszönjük az adatszolgáltatók együttműködését!

A jogszabályi környezet változásai

A szociális szolgáltatásokat megalapozó, **a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény** (továbbiakban Szt.), valamint végrehajtási rendeletei több ponton módosultak a koncepció 2008. évi felülvizsgálata óta. A szociális szolgáltatások működésének alapvető szabályait érintő leglényegesebb változások a következők:

- A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások (pszichiátriai betegek-, szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás, szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás) normatív állami támogatása megszűnt, ezzel összefüggésben 2009. január 1-től nem tartozik a kötelező önkormányzati feladatok közé. A Szt. 131/A. §-a alapján a szolgáltatások működését az állam főszabályként 3 évre megkötött finanszírozási szerződések útján támogatja. A támogató szolgáltatást és közösségi ellátást nyújtó fenntartók kiválasztása pályázati úton történik. A pályázatot 3 évente teljes körűen lefolytatják, majd azt követően a részben vagy teljesen ellátatlan területek lefedésére a költségvetési források függvényében újabb nyílt vagy meghívásos pályázat írható ki. A pályázati alapú finanszírozási rendszer egyik célja volt, hogy a rendelkezésre álló források szakmailag megalapozott elosztásával csökkentsék az ellátás területi egyenlőtlenségeit. Ugyanakkor az új támogatási rendszer alkalmat nyújtott a szakmailag nem adekvát, így indokolatlanul finanszírozott szolgáltatások kiszűrésére.

- 2010. január 1-jétől kezdődően nem kötelező önkormányzati feladat a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. A támogató szolgáltatásoknál és a közösségi ellátásoknál már egy évvel korábban bevezetett rendszerhez hasonlóan a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működtetését is pályázati úton, – külön jogszabályban meghatározott eljárási rend szerint kiválasztott – fenntartókkal kötött finanszírozási szerződések útján támogatja az állam.

- Átalakításra került a szociális foglalkoztatási támogatáshoz jutás feltételrendszere: a normatív alapú támogatást 2010. január 1-jétől itt is felváltotta a pályázati alapon történő támogatás. A pályázati eljárás megegyezik a támogató szolgáltatás és közösségi ellátás esetén 2009-től bevezetett gyakorlattal: a befogadott szolgáltató/intézmény fenntartója részére három évre megkötött finanszírozási szerződés alapján történik a támogatás.

- 2010. január 1-jétől nem köteles a tartós bentlakásos szociális intézmény egyházi és nem állami fenntartója az éves normatív állami hozzájárulás 10 %-a kitevő összeg elkülönítésére. A korábban kötelezően elkülönített összeg szabad felhasználását, a működést engedélyező szerv a fenntartó kérelmére engedélyezi.

- A jegyzői munkateher csökkentése érdekében és a differenciált normatívák megszűnésével összefüggésben 2010. január 1-jétől átalakultak a jegyzői jövedelemvizsgálat szabályai. Étkeztetés és házi segítségnyújtás esetében a családi jövedelemszámítás megmaradt, de a jegyzői jövedelemvizsgálat megszűnt. Idősoththoni ellátás esetében is csak az ellátás igénybevételét megelőző hatósági jövedelemvizsgálat az előírt, megszűnt az évenkénti igazolás kiállításának kötelezettsége.

- 2010. augusztus 17-től házi segítségnyújtás iránti kérelem alapján az intézményvezető, ennek hiányában a jegyző által felkért szakértő, idősoththoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát.

- A helyi önkormányzat, illetve a társulás korábban köteles volt az egyházi kiegészítő támogatást öt évig a központi költségvetésnek megtéríteni, ha a fenntartásában működő

intézményt egyházi fenntartónak adta át. A 2010. augusztus 17-én hatályba lépett módosítás szerint azon egyházaknak történő intézményátadás esetén, amelyekkel az állam a szociális feladatok ellátására is kiterjedő megállapodást kötött, nem kell az egyházi kiegészítő normatívát megtéríteni, ha az egyházi fenntartó ellátási szerződés megkötésével a kötelező önkormányzati feladatellátásban is részt vesz.

- A Szt. 4. § (1) bek. mb) pontja alapján szűkül az egyházi fenntartó fogalma. Kizárólag a Kormánnyal a szociális feladatok ellátására is kiterjedő megállapodást kötött egyházak tartoznak e körbe 2011. július 1-jétől.

2010. január 1-jétől módosultak a **személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló a 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet** szakdolgozók létszámára vonatkozó egyes előírásai. A változás nyomán a bentlakásos szociális intézményekben addig kötelező szakmai létszámból ajánlott kategóriába került a foglalkoztatás-szervező, a szabadidő-szervező, valamint a mozgásterapeuta munkakör.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SZCSM rendelet 2009. évi módosítása 2010. január 1-jétől kezdődően lehetővé teszi, hogy bentlakást nyújtó intézmény a férőhelyeinek 10%-áig felvegyen olyan kérelmezőt is, aki az intézmény működési engedélyében meghatározott ellátási területén nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel. Ez a módosítás jogszerűvé teszi ugyan az ellátási területen kívülről érkezők fogadását, azonban állami normatív támogatás igénybevételére csak abban az esetben jogosít, ha az intézmény működési engedélye is tartalmazza legalább a jogszabályban meghatározott mértékben az ellátási terület kiterjesztését.

A működést engedélyező hatóság a korábbi regionális államigazgatási hivatal helyett a megyei szintű kormányhivatalok megalakítása nyomán 2011. január 1-jétől kezdődően Békés Megyei Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala (5600 Békéscsaba, József A. u. 2-4).

2011. július 1-jétől a megyei kormányhivatalok szociális és gyámhivatalainak hatásköre bővül: valamennyi szociális szolgáltatás működési engedélyezésével és ellenőrzésével kapcsolatos ügyekben első fokon a szociális és gyámhivatalok fognak eljárni.

2010. január 1-jén lépett hatályba a **szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Kormányrendelet**. Az új jogszabály a korábbinál könnyebben áttekinthető módon szabályozza a működési engedélyezési eljárást. Hatályba lépésével megszűnt a bentlakásos intézmények kétlépcsős (elvi, majd „gyakorlati”) működési engedélyezése, az ismét egy eljárásban történik. Bevezetésre került az engedélyek kiadása, módosítása és visszavonása iránti kérelem kötelező tartalmára vonatkozó tételes előírás. A Kormányrendelet kimondja, hogy a működési engedély módosítása fenntartóváltozás miatt naptári évenként legfeljebb egyszer kérelmezhető.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény uniós követelmények alapján az alábbiak szerint fogalmazza meg a fogyatékossgal élők számára biztosítandó körülményeket:

- A fogyatékos személyek számára ápolást-gondozást nyújtó, 50 főnél nagyobb férőhelyszámú szociális intézmények kiváltását biztosítani kell.

- 2013. december 31-éig legalább 1500 fő fogyatékos és pszichiátriai beteg személynek ellátást nyújtó intézményi férőhely kiváltásához az európai uniós társfinanszírozással megvalósuló fejlesztési programok nyújtanak támogatást.

- A program során kiváltásra nem kerülő intézményi férőhelyek kiváltására a Kormány által meghatározott rendben kerül sor.

Jelenleg nincs pályázati lehetőség a törvényben megfogalmazott célok végrehajtására.

A Nemzeti Erőforrás Minisztérium megbízásából 2011. áprilisában elkészült a **Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió** tervezete, amely felvázolja a magyarországi szociális szolgáltatások új rendszerét is (olvasható a www.szozsak.hu weboldalon). A javaslat hangsúlyozza a megyei szociális szolgáltatástervezi koncepció valamennyi változatában is következetesen prioritásként kezelt alapszolgáltatás típusú, azaz a saját lakókörnyezetben igénybevehető, otthonközeli szolgáltatási formák fontosságát. A tervezet a szolgáltatási struktúra mellett a finanszírozás gyakorlatát is új alapokra helyezi. Jelenleg folyik a tervezet szakmai vitája, végső változata a szaktárca törekvése szerint az új szolgáltatási rendszer alapjául szolgál majd.

2010. évre azonban megtorpant a szociális szolgáltatások fejlődése. A jogszabályváltozások egyre inkább a szolgáltatások szűkítését, a szakdolgozói létszámok csökkentését, a finanszírozás különböző technikákkal történő visszafogását eredményezik. A fenntartók általánosan kedvezőtlen költségvetési helyzetét súlyosbítja a normatívák csökkenése, ill. bizonytalanná válása, a fejlesztési célú pályázati lehetőségek és támogatások jelentős visszaszorulása. Ezzel szemben a szociális intézményekben jól érzékelhető, hogy egyre nagyobb gondozási igényű, és általánosan rosszabb állapotú igénybevevők ellátása a rendszer feladata, amely a romló működési feltételek mellett fokozottan igénybe veszi a dolgozókat.

Ez az időszak kevésbé alkalmas a látványos, kiugró eredményekre, a nagyarányú változásokra, ugyanakkor reagálni kell a szociális szolgáltatásokban jelentkező igényekre. A jelenlegi kedvezőtlen feltételek mellett is fontos megőrizni az elért eredményeket, ellátási biztonságot nyújtani az intézményes gondozásra szorulóknak, és támogatni az ellátást végző dolgozókat. A megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció jelenlegi felülvizsgálata ehhez kíván információkat nyújtani. Reméljük, hogy a szociális szolgáltatási rendszer tervezett reformjára irányuló központi törekvések megvalósulása esetén a már kialakult jó gyakorlatok és a felhalmozódott szakmai tapasztalatok az új struktúrában is hasznosulhatnak.

I. BÉKÉS MEGYE DEMOGRÁFIAI, TELEPÜLÉSSZERKEZETI, FOGLALKOZTATÁSI JELLEMZŐINEK ALAKULÁSA

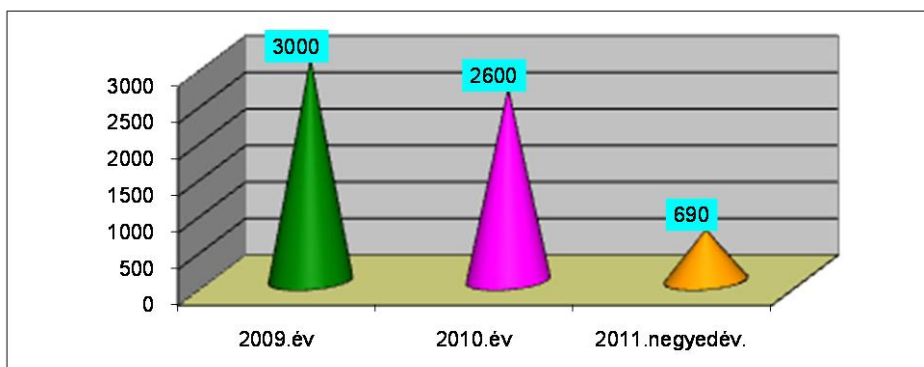
Békés megye az ország dél-keleti sarkában, a Körös és a régi Maros folyók hordalékán fekszik. Délkeleti határa a mintegy 140 km hosszú magyar-román országhatár, északon Hajdú-Bihar és Jász-Nagykun-Szolnok, nyugaton Csongrád megyével határos. A megye területe 5631 km², lakónépessége 2010.-ben 366. 556 fő, népsűrűsége 66, 8 fő/km². *Forrás: KSH adata, Wikipédia*

I.1. A MEGYE DEMOGRÁFIAI ADATAI

Békés megye népességszámának alakulása 2009-2011

Békés megye demográfiai helyzetét egyrészt az országos tendenciák, másrészt pedig az adott települések népesség megtartó, illetve népesség eltartó képessége befolyásolja. Az itt levő települések népességére is jellemző az országoshoz hasonlóan az alacsony termékenység, a viszonylag magas halandóság miatti népességfogyás, amit még a települések jelentős részét érintő vándormozgalom is pozitív vagy negatív irányban befolyásol.

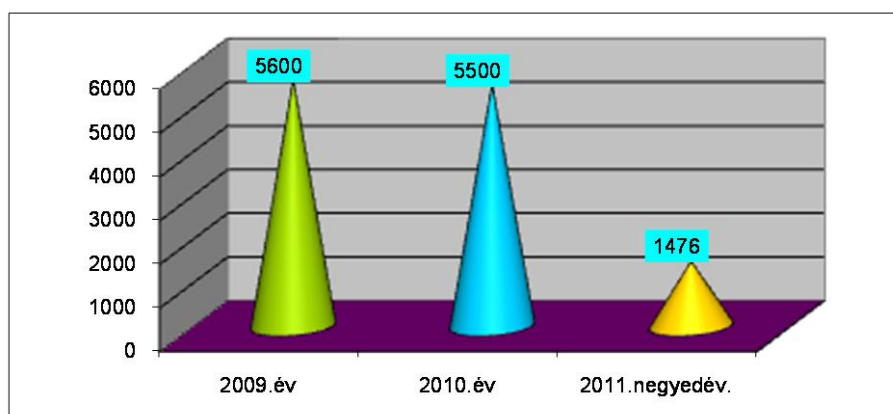
Születések száma számának alakulása 2009-2011.I. negyedév



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A megyei népesség a 2010. évi kedvezőtlen demográfiai folyamatok következményeként 2011. január 1-jére 362 ezer főre csökkent. Míg 2009.-ben 3000 gyermek született, addig 2010-ben már csak 2600, az élveszületések száma az előző évihez képest 12, 7 % rosszabb. 2011 első három hónapjában érvényesülő demográfiai folyamatok a megye népességére szintén csökkentőleg hatottak. Ezen időszak alatt 690 gyermek született. Az élveszületések száma az egy évvel korábbihoz képest 5, 7, a halálozásoké 3, 4%-kal növekedett, így a népesség természetes fogyásának üteme 1, 6%-kal emelkedett.

Halálozások számának alakulása 2009-2011. I. negyedév

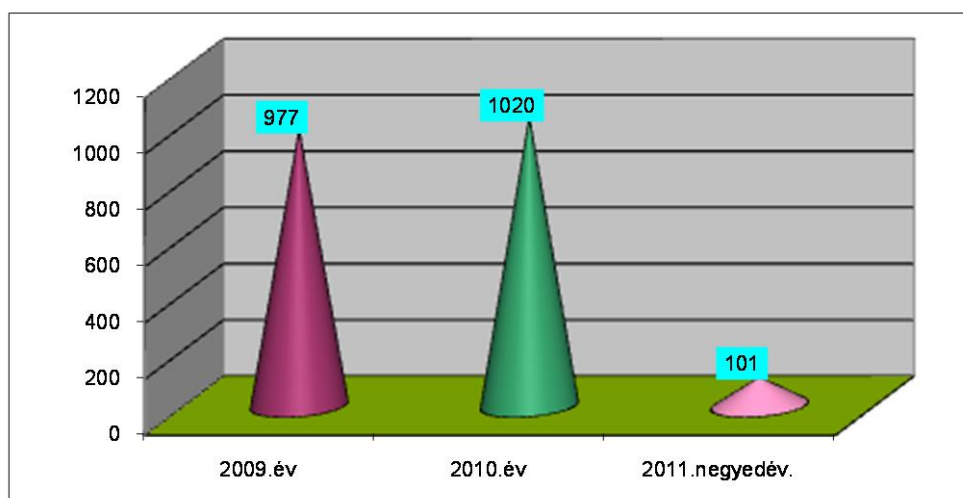


Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A halálozások számának alakulása 2009. ben 5600 fő, addig 2010.-ben 5500-an haltak meg, ennek következtében a népesség 2900 fővel fogyott, ez egy év alatt 1,1%-kal csökkent. A születések és halálozások egyenlegeként a népesség természetes fogyásának üteme meghaladta az egy évvel korábbit.

2011.-ben első három hónapjában 1476-an haltak meg, az előző év azonos időszakához képest a megye népessége 786 fővel fogyott.

Házasságkötés számának alakulása 2009-2011. I. negyedév



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

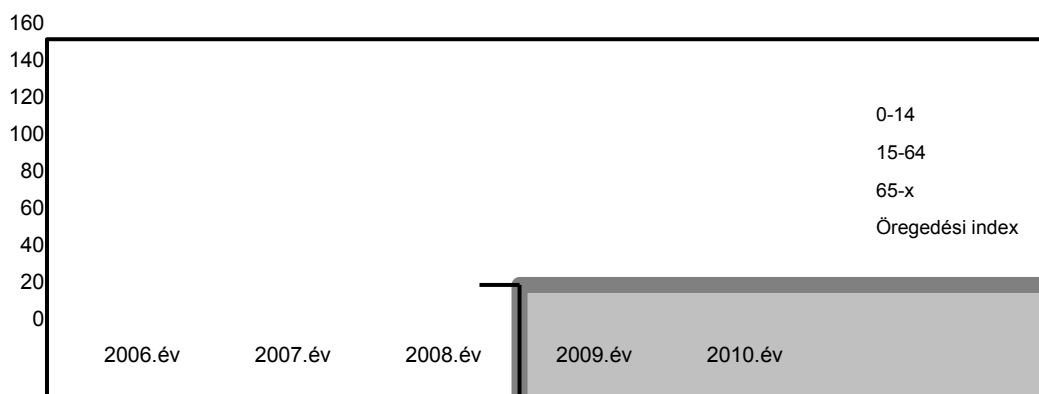
A házasság számának alakulása 2010 évben 1020 házasságot kötöttek a megyében, 43-mal kevesebbet, mint 2009-ben.

A házassági kedv tovább mérséklődött, január-márciusban az egy évvel korábbinál 6-tal kevesebb, mindössze 101 házasságot kötöttek a megyében.

A vándorlások negatív egyenlege tovább erősítette a népességfogyást.

A gyermekkorúak részaránya folyamatosan csökken, miközben az időseké nő, így a **megyében élő állandó lakosok átlag életkora folyamatosan növekszik**. A KSH 2010. évi adatai szerint Békés megye eltartottsági rátája 48,2 %, az öregedési index pedig 136 %, ami az országos átlaghoz viszonyítva kiugrást mutat.

Békés megye lakónépesség korcsoport szerinti megoszlása



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A 2006. évihez képest a népesség mintegy 19 ezer fővel csökkent; korösszetétele egyre kedvezőtlenebb; a gyermekkorúak száma a 2006. évihez képest 12,5, a 15-64 éveseké 5%-kal csökkent, a 65 éves és idősebbeké viszont 1,3%-kal nőtt. Az egy évvel korábbihoz képest az első két korcsoport száma 2, 9 és 1, 5%-kal mérséklődött, az időskorúaké kismértékben, 0,6%-kal tovább emelkedett.

A népesség öregedésére utal, hogy amíg 2006-ban az öregedési index 117 volt, addig 2010-re közel 136-ra emelkedett, azaz az elmúlt öt év alatt a mutató értéke – 100 gyermekkorúra jutó időskorú – több mint 18 százalékponttal erősödött.

Az eltartottsági ráta (száz 15-64 évesre jutó gyermekkorú és időskorú) a megyei népességgel számolva 2010-ben 48, 2% volt, országosan 45, 7%.

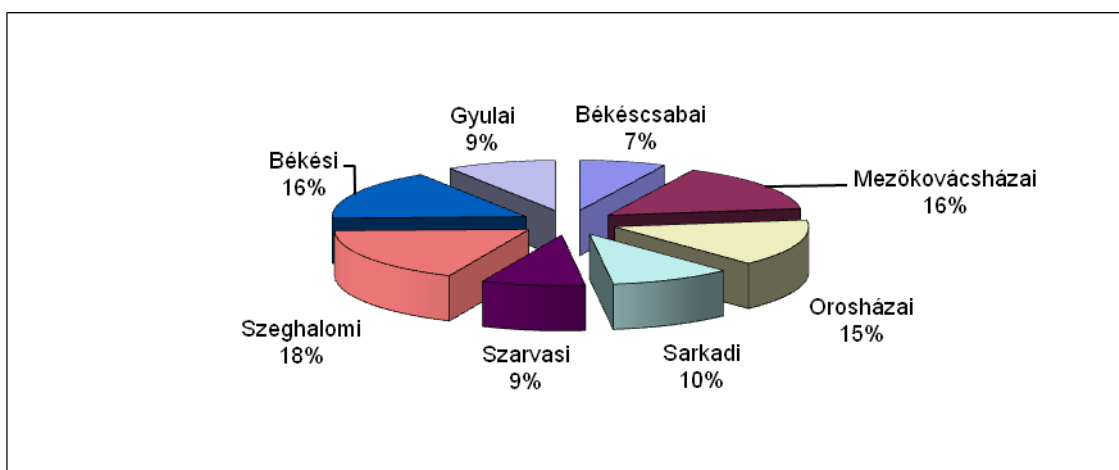
A megye népességének átlagéletkora 2010-ben a férfiak esetében 40, 3 év, a megyék közül a legmagasabb, a nőknél kimutatott 44, 4 év.

I.2. BÉKÉS MEGYE TELEPÜLÉSHÁLÓZATÁNAK KÖZIGAZGATÁSI SZERKEZETÉNEK BEMUTATÁSA

Békés megye Magyarország délkeleti részén helyezkedik el. Északról Hajdú-Bihar megye határolja, nyugatról Jász-Nagykun-Szolnok és Csongrád megyék, délről és keletről a román határ. Területe 5631 km². Békés megye kistérségi felosztása 2004. január 1-től 8 részre tagolódott, mely 18 várost és 57 községet foglal magába.

Békés megye kistérségi felosztása

A nyolc kistérség tagoltsága és fejlettségi szintjei eltérő nagyságokat és szinteket mutatnak.



Forrás: KSH Békés megyei statisztikai évkönyve 2004.

2007-ben a statisztikai kistérségekhez tartozó települések számában változás következett be, (Doboz, Szabadkígyós, Újkígyós, Gyomaendrőd, Hunya) oly módon, hogy ezek a települések kezdeményezték kiválásukat a korábbi kistérségükből.

Az alábbi táblázat a jelen helyzetet tükrözi.

Kistérség	Székhely	Terület (km ²)	Lélekszám	Település
Békéscsabai	Békéscsaba	450, 73	77 277	6
Békési	Békés	633, 85	44 520	9
Gyulai	Gyula	413, 22	43 812	4
Mezőkovácsházai	Battonya	881, 18	42 843	18
Orosházai	Orosháza	848, 45	61 477	10
Sarkadi	Sarkad	570, 96	24 409	11
Szarvasi	Szarvas	821, 57	46 416	8
Szeghalomi	Szeghalom	1009, 73	41 436	9

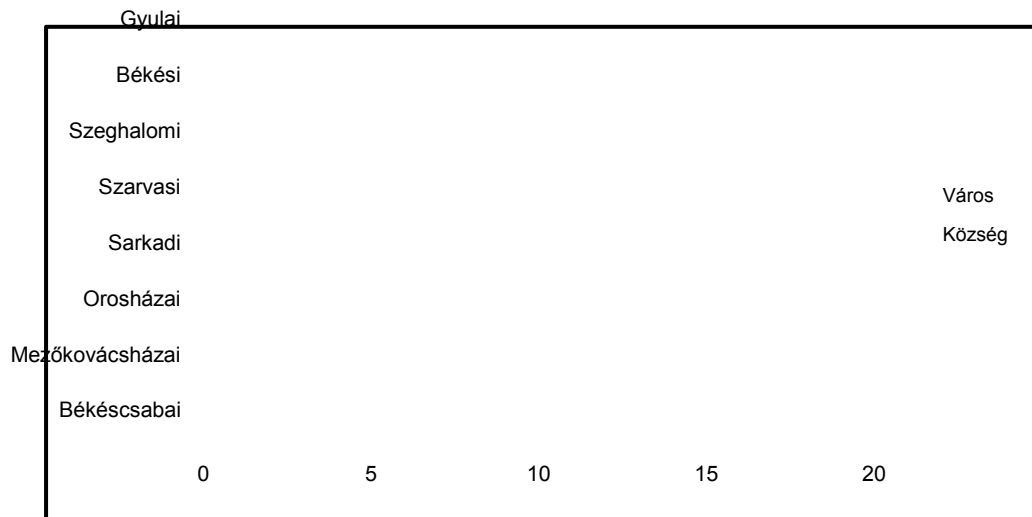
(területi beosztás: 2007. szeptember 25. terület és lélekszám: 2007. január 1.)

Forrás: Wikipédia

2009.-ben megyénkben 21 város (1 megyeszékhely) és 54 község található.

Városaink: Battonya, Békés, Békéscsaba, Csorvás, Dévaványa, Elek, Füzesgyarmat, Gyomaendrőd, Gyula, Körösladány, Medgyesegyháza, Mezőberény, Mezőhegyes, Mezőkovácsháza, Orosháza, Sarkad, Szarvas, Szeghalom, Tótkomlós, Újkígyós, Vésztő.

Kistérségek településszerkezete



Forrás: jogszabály, wikipédia

A megyére igen jellemző a nagyobb lélekszámú falvak, un. nagyközségek (3-5 ezer fő) hálózata. E falvak közösségekbe gyűjtik össze erejüket, így kapcsolódnak a megye vérkeringésébe. A 366.556 összlakosság több mint 60%-a városokban él.

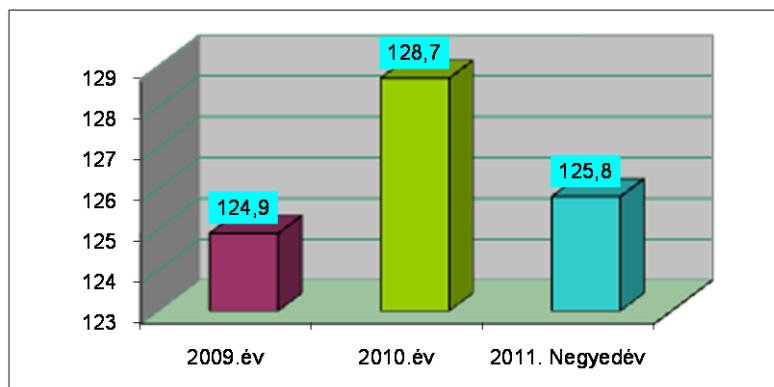
A jelenleg érvényben lévő területfejlesztési törvény szerint a békéscsabai kistérség tartozik csak a fejlődő kistérség kategóriába, míg az orosházi, gyulai és szarvasi a felzárkózó kategóriába. A békési kistérség stagnáló, míg a mezőkovácsházi, sarkadi és a szeghalmi a lemaradó kategóriába sorolandók.

Megyénkben is megfigyelhető és a statisztikai adatok is ezt igazolják a népességszám alapján, hogy a térségek **lakossűrűségének** összetétele igen eltérő. A legkisebb területtel a Békéscsabai kistérség rendelkezik, mégis itt él a megye lakosságának 19 %-a. A második legsűrűbben lakott kistérség a Gyulai, a harmadik az Orosházai kistérség valamint a Szarvasi kistérség, ami összhangban van azzal a ténnyel, hogy ezek a térségek a felzárkózó státuszban foglalnak állást. A megye legelmaradottabb térsége a Sarkadi kistérség. Legmagasabb település számmal a Mezőkovácsházai kistérség rendelkezik és a legtöbb város a Szeghalomi kistérségben található.

I.3. FOGLALKOZTATÁS

A megye gazdaságát 2010-ben eltérő irányú és mértékű változások jellemezték, melynek egy része mindenképpen összefügg a válsággal, de nagyobb része a megye periférikus elhelyezkedésével és az évtizedek során kialakult kedvezőtlen gazdasági potenciállal magyarázható.

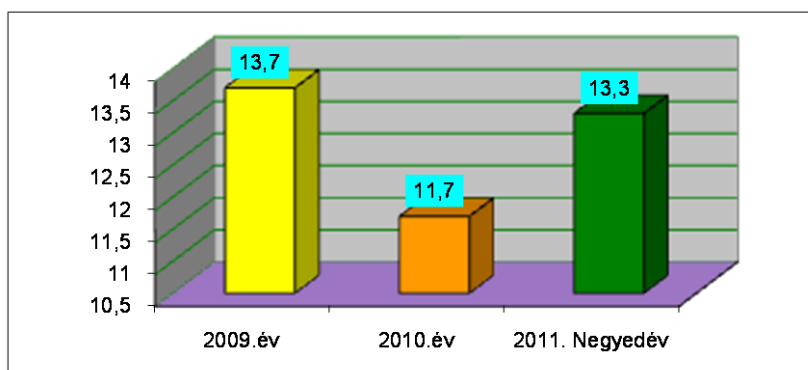
Foglalkoztatottak száma (ezer) 2009-2011.I. negyedév



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

2009- ben a foglalkoztatottak száma 124, 9 ezer ember volt. 2010-ben a megfigyelt népesség 52,6%-a volt jelen a megye munkaerőpiacán, 128,7 ezren foglalkoztatottként, 18,2 ezren pedig munkanélküliként, számuk egy év alatt 3,7 ezer fővel bővült, illetve 1,1 ezerrel csökkent. A foglalkoztatottak száma a növekedés ellenére még mindig elmaradt a válságot megelőző időszakban (2008. év) kimutatottnál; az akkori létszámhoz képest 2010-ben a foglalkoztatottak 2,2 ezer fővel kevesebben, a munkanélküliek 3,4 ezer fővel többen lettek.

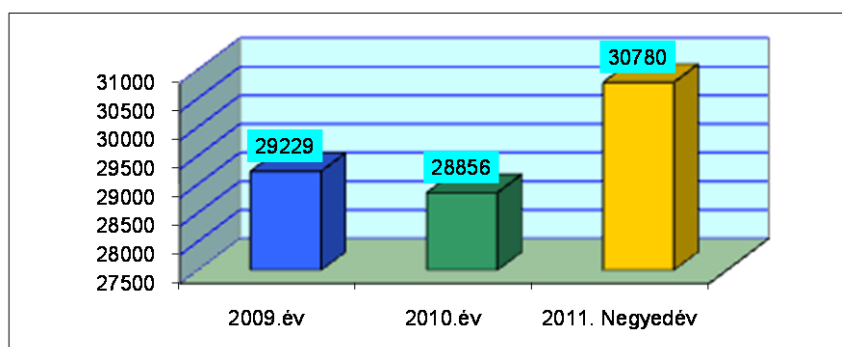
Munkanélküliségi ráta (%) 2009-2011. I. negyedév



Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A munkanélküliségi ráta 2009-ben 13, 7 % -os volt, ez a következő év végére viszont két százalékponttal mérséklődött. 2011. első három hónapjában ismét nőtt a munkanélküliségi ráta 13,3 %-ra. A megye aktivitási és foglalkoztatási aránya az országosnál és a régió átlagánál is alacsonyabb, a munkanélküliség viszont magasabb.

Nyilvántartott munkanélküliek száma 2009-2011.I. negyedév



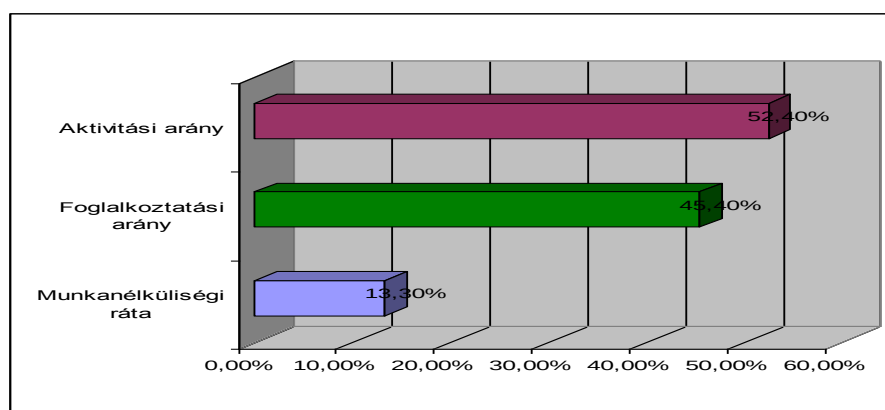
Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A Foglalkoztatási és Szociális Hivatal adatai szerint Békés megyében 2009. december végén 29.229 álláskeresőt tartott nyilván egy évvel később már 373-mal kevesebbet. 2011. március végén 30780 álláskeresőt tartottak nyilván, 2010. december végi adatokhoz képest 1924 fővel több.

Gazdasági aktivitás

A KSH lakossági felmérése szerint a megyében élő 15–74 éves népesség gazdasági aktivitása az országos átlagtól elmaradt ugyan, de az egy évvel korábbihoz viszonyítva kedvezőbben alakult. 2011. I. negyedévben a megfigyelt népesség 54%-a volt jelen a megye munkaerőpiacán, 125,8 ezren foglalkoztatottként, 19,4 ezren pedig munkanélküliként, az előbbi körben egy év alatt 2,4 ezer fővel bővült, az utóbbiban illetve 2,1 ezerrel csökkent a létszám. Az aktivitási mutatók közül a foglalkoztatási arány jobban, az aktivitási arány mérsékeltebben emelkedett, a munkanélküliségi ráta viszont másfél százalékponttal mérséklődött. A megye aktivitási és foglalkoztatási aránya a növekedés ellenére az országosnál és a régió másik két megyéjénél alacsonyabb, a munkanélküliségé viszont magasabb.

Gazdasági aktivitás 15-74 éves népesség aktivitási mutatói



Forrás: Statisztikai tájékoztató-Békés megye 2011/1

A nyilvántartott álláskeresőök 38%-a legfeljebb általános iskolai végzettségű, illetve 46%-a 40 éves és idősebb; 10%-uk több mint két éve keres munkát. Ez utóbbiak esetében a munkába állás esélye minimális.

Nyilvántartott álláskeresők az iskolai végzettség és regisztráció hossza szerint

Iskolai végzettség	Álláskereső, fő	Ezen belül hónapja munka nélkül levők aránya%		
		-12	13-24	25-
Általános iskola 8. osztály vagy kevesebb	10. 913	72	16, 3	11, 7
Szakiskola, szakmunkás képző	10. 043	74, 2	16, 4	9, 5
Középiskolai érettségi	6. 832	75, 5	15, 9	8, 7
Főiskola, egyetem	1. 068	78, 3	14, 5	7, 2
Összesen:	28. 856	73, 8	16, 1	10, 0
Ebből: 40 éves és idősebb	13. 249	67, 8	18, 1	14, 1

Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A munkanélküliek elhelyezkedési esélyei valamelyest javultak, a december hónap folyamán bejelentett álláshelyek száma 11%-kal növekedett, ennek következményeként az egy álláshelyre jutó álláskeresőké csökkent. A bejelentett 635 álláshely mintegy kétharmada nem támogatott álláshely volt, egyharmadát kínálták csak valamilyen támogatott foglalkoztatási forma keretén belül a munkáltatók. A nyilvántartott álláskeresők közül 9391 fő részesült rendelkezésre állási támogatásban, számuk az előző év decemberéhez képest 7, 5%-kal emelkedett.

Nyilvántartott álláskeresők főbb jellemzői

Időpont/időszak	Nyilvántartott álláskeresők	Ebből		
		Nő	pályakezdő	25 év alatti
2010. március	30 874	13 893	2 784	5 035
Június	25 625	12 107	2 510	4 229
szeptember	24 617	12 033	3 026	4 604
december	28 856	13 326	2 750	4 700

Forrás: Statisztikai tájékoztató-Békés megye 2010/4

Az álláskeresők száma 2011. március végén az egy évvel ezelőttinél 3,3%-kal kevesebb, 2693 pályakezdő regisztráltatta magát a megyei kirendeltségeken. A munkanélküliek elhelyezkedési esélyei kismértékben javultak, a március végén bejelentett álláshelyek száma 6,4%-kal bővült, ennek következményeként az egy álláshelyre jutó álláskeresőké csökkent.

A Dél-alföldi régió az ország kedvezőtlenebb gazdasági adottságú térségei, közé tartozik: a hét régió fejlettségi rangsorában nagyjából a középmezőnyben szerepel. Főleg a kistelepülésekre igaz, hogy az országosnál jóval alacsonyabb vállalkozási kedv jellemzi őket. Ennek hátterében a település jellege, alacsony lélekszáma áll, amely már önmagában is korlátozó hatású, hiszen a gazdaságos működéshez egyes vállalkozások esetében

elengedhetetlen bizonyos népességszám. Továbbá jellemző e kistelepüléseken élők kedvezőtlen korösszetétele, jellemzően alacsony iskolai végzettsége, átlag alatti jövedelme.

A teljes munkaidőben alkalmazásban állók **havi bruttó átlagkeresete** 2011 első három hónapjában közel 157 ezer forintot tett ki, a fizikaiak valamivel több, mint 121 ezer, a szellemiek közel 200 ezer forintot kerestek. A megyei átlagkereset 1, 2%-kal volt kevesebb az egy évvel korábinál, országosan a növekedés mértéke 1, 5%-os volt.

A **havi nettó átlagkereset** 108 ezer forintos havi átlaga 2, 3%-kal volt kisebb 2010. megfelelő időszakához képest. A fogyasztói árak 4, 2%-os emelkedését figyelembe véve a keresetek vásárlóértéke 6, 2%-kal mérséklődött.

A munkaerő-piaci helyzet alakulása nagy hatással van a szociális ellátások iránti igényekre. A foglalkoztatási arány javítása különösen fontos, hiszen a munkanélküliség közvetlenül érinti a szociális ellátórendszert, ráadásul az egyre kedvezőtlenebb demográfiai folyamatok mellett fontos, hogy az aktív korú lakosság anyagi értelemben is képes legyen az ellátásra szoruló társadalmi csoportok megsegítésére.

Lakásépítés

Békés megyében – az országos csökkenéssel ellentétben – nőtt az épített lakások száma.

2011. első negyedévében használatba vett 62 lakás 11-gyel, a kiadott 27 építési engedély 9-cel volt több az előző év első negyedévinél. Az új, lakások építtetői szerinti megoszlása az előző évek tendenciáját mutatja, nevezetesen a legtöbb lakást a lakosság építette, többségüket saját használatra. Az átadott lakások mintegy fele családi házas építési formában készült, héttizedük 3 és több szobás és az átlagos alapterület 89m². 2011. január-márciusban 10 lakás szűnt meg, közülük 7 avulás miatt. Az új lakások hattizede jelentette a lakásállomány növekedését és korszerűsödését.

I.4. ELLÁTÁSI FORMÁK

Az időskorú népesség számának növekedése, valamint a nyugdíjjogosultság törvényi szabályozásában bekövetkező változások révén a nyugdíjasok száma országosan is és Békés megyében is 1999-ig folyamatosan emelkedett, ezt követően 2007-ig enyhén csökkent.

A növekedés intenzitása a rendszerváltás utáni években volt jelentős, amikor a demográfiai folyamatok mellett az egyre erősödő foglalkoztatási, munkaerő-piaci problémák is növelték a nyugdíjasok számát.

A probléma 1989 után robbanásszerűen felerősödött: a keresők száma néhány év alatt másfélmillióval csökkent, a nyugdíjasoké több mint félmillióval emelkedett. A korhatáremelés, majd a nyugdíjazási feltételek szigorítása vált elsődleges eszközzé. A korhatáremelésről szóló törvény hosszú huzavona után (minden világbanki terminust is lekésve) 1996-ban született meg. A törvény egységesen oly módon emelte 62 évre a férfiak és nők korhatárát, hogy ezt 2009-ig fokozatosan kell végrehajtani.

Öregségi és rokkantnyugdíjasok száma Békés megyében 1991-2009

	2009	2006	2001	1996	1991
Öregségi férfi	33. 389	33. 086	33. 538	27. 409	29. 456
Öregségi nő	45. 823	44. 938	45. 765	36. 731	30. 919
Rokkant férfi	12. 552	14. 296	14. 040	19. 476	15. 659
Rokkant nő	12. 925	12. 807	10. 497	15. 287	21. 331

Forrás: Békés Megyei Hírlap 2010. március 8. 5. o.

A táblázatból jól láthatjuk, hogy a nyugdíjasok nemek szerinti összetétele az országoshoz hasonlóan Békés megyében is határozott nőtöbbséget jellemzi. Az öregségi nyugdíjasok száma 1991-ben összesen 60.375 fő volt, ugyanakkor már 2009 –ben 79.212 fő volt. Az adatokat összehasonlítva 18. 837 fővel nőtt a 2009.-ben a nyugdíjasok száma Békés megyében. A folyamatos növekedés viszont csak a nők esetében volt jellemző. Ez elsősorban a nők születéskor várható magasabb élettartamából, ebből következően az idős népességen belüli növekvő arányukból és a rájuk vonatkozó alacsonyabb nyugdíjkorhatárból ered. A korhatár alatti rokkantnyugdíjasok száma esetében 1991.-ben a nők létszámfölénye 5. 672 fővel volt több, bár a létszámfölény a vizsgált időszakokban mindvégig megmaradnak, de 2009 –re már csak 373 főre csökken. Ez egyrészt magyarázható a férfiak rosszabb egészségi állapota, másrészt általában a férfiak által végzett, az egészségre ártalmasabb, fizikailag megterhelőbb (mezőgazdasági) munkák magyarázzák.

A magyar nyugdíjrendszer ellátásai közzé – 2008. január 1-jétől új t-ellátást vezetnek be, amelynek fő célja az érintett személy munkavégző képességének helyreállítása, foglalkoztatásának elősegítése komplex rehabilitációs eljárás keretében.

Békés megye népessége fogy, korösszetételében változik – idősödik. A társadalmi és demográfiai változásokra új szükségletek és új keresletek jelennek meg, melyre a politikai, társadalmi, gazdasági és szolgáltatói szinten szükséges reagálni.

Az ellátórendszerek hatásosságának és hatékonyságának erősítése nem képzelhető el a szociális és az egészségügyi szektor, az oktatás- és a foglalkoztatáspolitikai eszközrendszereinek harmonizációja és a szolgáltatások fejlesztése nélkül. Olyan ellátórendszerre van szükség, amely mindenki számára hozzáférhető, egységes, egymásra épülő szolgáltatásokat biztosít, folyamatos és megbízható módon. Az emberek számára világossá kell tenni, hogy jelenleg a szolgáltatások milyen köre áll rendelkezésükre.

Békés megyei idős emberek egészségügyi állapota

Az idősek számára nem a szegénységkockázat a legnagyobb probléma, hanem az aktivitás hiányából származó problémák. Jelentős számukat fenyegeti az izoláció és a kirekesztődés veszélye, amely a betegségkockázatok növekedésével jár. Az egészségügyi állapot indikátorai jelentős társadalmi különbségeket mutatnak a város-vidék, szakképzettség, jövedelem, korábbi munka- erő-piaci pozíció összefüggésében. (Forrás: Idősügyi Nemzeti Stratégia)

„Egészségesen várható élettartamok Magyarországon 2005” KSH kutatást végzett, többek között a népesség egészségi állapotát mérték, az egészségi kilátások, rokkantságmentesen várható élettartam, egészséggel/rokkantsággal korrigált várható élettartamot illetve az elvesztett potenciális élettartamot vizsgálta. A válaszadók az egészségi állapotukon és korukon kívül egyebek között az iskolai végzettségükről, lakóhelyükről (megye, településtípus) is beszámoltak.

A kutatásból kiderül, hogy Magyarországon megnövekedett az időskorúak részaránya, és ez maga után vonta a nem fertőző krónikus, valamint degeneratív betegségek gyakoriságának emelkedését.

A nők hosszabb várható élettartama hosszabb egészséges, és ugyanakkor hosszabb betegségben eltöltött élettartamból áll össze.

Mindkét nemre és minden életkorban az iskolai végzettség tekintetében az alapfokú végzettséggel rendelkezők várható teljes és egészséges élettartama egyaránt rövidebb a magasabb iskolai végzettségűeknél.

A magasabb végzettséghez nemcsak hosszabb várható élettartamok tartoznak, de rövidebb betegidőszakok is.

A kutatásban vizsgálták - 35 éves korban várható teljes és egészségesen, illetve betegségben várható élettartamokat mutatja be, és kiderül, hogy hosszú élethez rövid betegidőszak tartozik – ennek ellen példája **Békés megye férfi lakossága**, mivel a várható élettartamot tekintve a megye az országos átlagnál valamivel jobb helyen áll a sorban, a betegidőszak azonban itt a leghosszabb („elég hosszú élet – hosszú betegség”).

II. Pénzbeli és természetbeni ellátások

Az 1993. évi III. törvény (Szt.) az egyének szociális biztonságának megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza, hogy jövedelmük kiegészítésére/pótlására milyen pénzbeli és természetbeni szociális ellátások nyújthatóak.

A Szociális törvény (Szt.) szerint rászorultság alapján az alábbi pénzbeli ellátások igényelhetők a települési önkormányzatoknál:

- időskorúak járadéka,
- aktív korúak ellátása:
 - a) bérpótló juttatás,
 - b) rendszeres szociális segély,
- ápolási díj,
- lakásfenntartási támogatás,
- átmeneti segély,
- temetési segély.

Az 1993. évi III. törvényben foglaltak szerint a helyi önkormányzatok a fenti ellátásokon túl egyéb támogatásokat is megállapíthatnak a saját költségvetésük terhére.

Az **időskorúak járadéka** a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorú személyek részére nyújtott támogatás, melyet a reá irányadó nyugdíjkorhatárt betöltött személy igényelhet a törvényben meghatározott feltételek megléte esetén.

Az **aktív korúak ellátása** a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korú személyek és családjuk részére nyújtott ellátás, mely bérpótló juttatásra vagy rendszeres szociális segélyre való jogosultságot jelent.

Az aktív korúak ellátására jogosult személy, aki rendszeres szociális segélyre nem jogosult, arra az időtartamra, amikor közfoglalkoztatásban neki fel nem róható okból nem vesz részt, **bérpótló juttatásra** jogosult.

Az-az aktív korúak ellátására jogosult személy, aki egészségkárosodott személynek minősül, vagy az 55. életévét betöltötte vagy 14. éven aluli kiskorú gyermeket nevel és a gyermek ellátása napközbeni ellátást biztosító intézményben nem oldható meg – **rendszeres szociális segélyre** jogosult.

Az **ápolási díj** a tartósan gondozásra szoruló személy otthoni ápolását ellátó nagykorú hozzátartozó részére biztosított anyagi hozzájárulás.

A **lakásfenntartási támogatás** a szociálisan rászorult személyeknek, családoknak az általuk lakott lakás vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás.

A települési önkormányzat képviselő-testülete a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gonddal küzdő személyek részére **átmeneti segélyt** nyújt.

A települési önkormányzat a rendeletében meghatározott feltételek szerint **temetési segélyt** állapíthat meg annak, aki a meghalt személy eltemettetéséről gondoskodott annak ellenére, hogy arra nem volt köteles, vagy tartására köteles hozzátartozó volt ugyan, de a temetési költségek viselése a saját, illetve családja létfenntartását veszélyezteti.

A rendszeres szociális segély, a lakásfenntartási támogatás, az átmeneti segély és a temetési segély címen biztosított ellátások egészben vagy részben természetbeni ellátás formájában is nyújthatók. Természetbeni ellátás különösen az élelmiszer, a tankönyv, a tüzelő segély, a közüzemi díjak, illetve a gyermekintézmények térítési díjának kifizetése, valamint a családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatás.

A települési önkormányzatoknál igényelhető további természetbeni szociális ellátások:

Köztemetés: amikor a haláleset helye szerint illetékes települési önkormányzat polgármestere önkormányzati hatáskörben gondoskodik az elhunyt személy közkölségen történő eltemettetéséről.

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

Egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság: a jegyző az egészségügyi szolgáltatás igénybevétele céljából annak a személynek állapítja meg szociális rászorultságát,

a) akinek családjában az egy főre jutó havi jövedelem az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 120%-át,

b) aki egyedülélő és jövedelme az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének 150%-át nem haladja meg, és családjának vagyona nincs.

Adósságkezelési szolgáltatás: a szociálisan rászorult személyek részére nyújtott, lakhatást segítő ellátás.

Energiafelhasználási támogatás: a gázfogyasztáshoz, a földgázalapú hő felhasználáshoz és a távhő felhasználáshoz külön jogszabályban meghatározottak szerint nyújtott támogatás.

A pénzbeli és természetbeni ellátásokat érintő jogszabályi változások a Koncepció felülvizsgálatának időszakában:

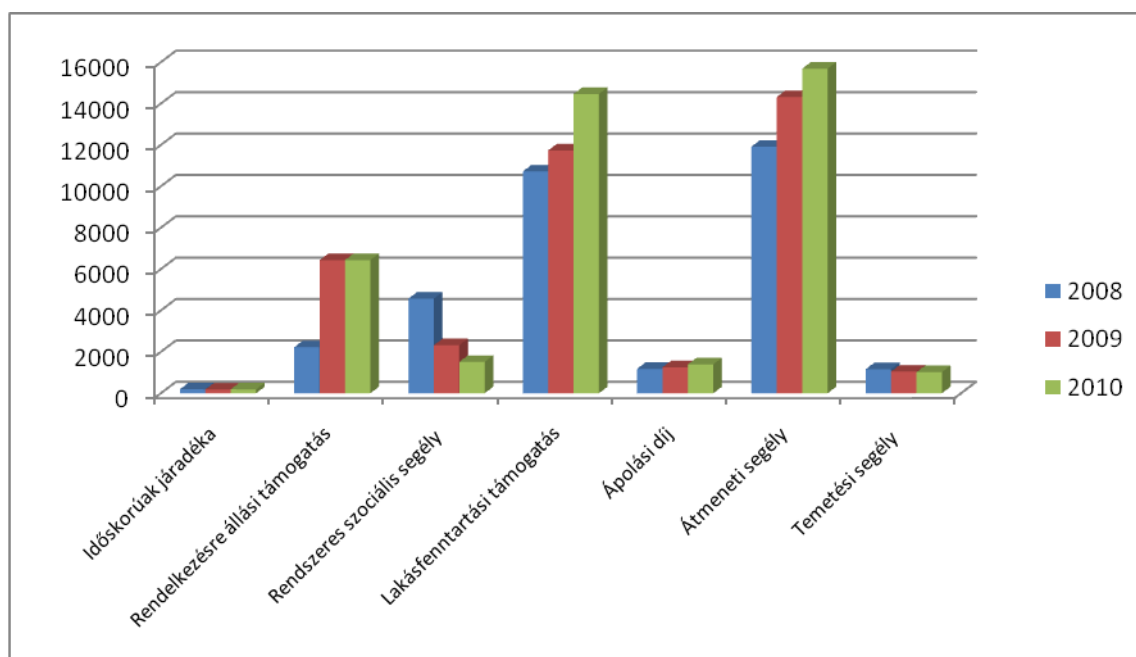
A Szociális törvényt módosító 2010. évi CLXXI. törvény 2011. január 1-től a pénzbeli ellátások vonatkozásában az aktív korúak ellátásához kapcsolódóan a rendelkezésre állási támogatást bérpótló juttatásra módosította. 2011. szeptember 1-jei hatállyal átalakult a lakásfenntartási támogatás oly módon, hogy augusztus 31-el megszűnt a szociális alapú energiafelhasználási támogatás és beépült a lakásfenntartási támogatásba, melynek következtében az új ellátás igénylési és jogosultsági feltételei megváltoztak.

A megyei pénzbeli és természetbeni ellátási adatokhoz kérdőíves felméréssel jutottunk hozzá, a 75 település közül mindössze 40 önkormányzattól kaptunk adatokat.

Pénzbeli ellátások adatai

Megnevezés	2008	2009	2010
Időskorúak járadéka	192	178	191
Rendelkezésre állási támogatás	2225	6434	6437
Rendszeres szociális segély	4575	2323	1515
Ápolási díj	1181	1260	1397
Lakásfenntartási támogatás	10717	11736	14463
Átmeneti segély	11914	14315	15688
Temetési segély	1162	1046	1021

Forrás: települési önkormányzatok adatszolgáltatása 2011.

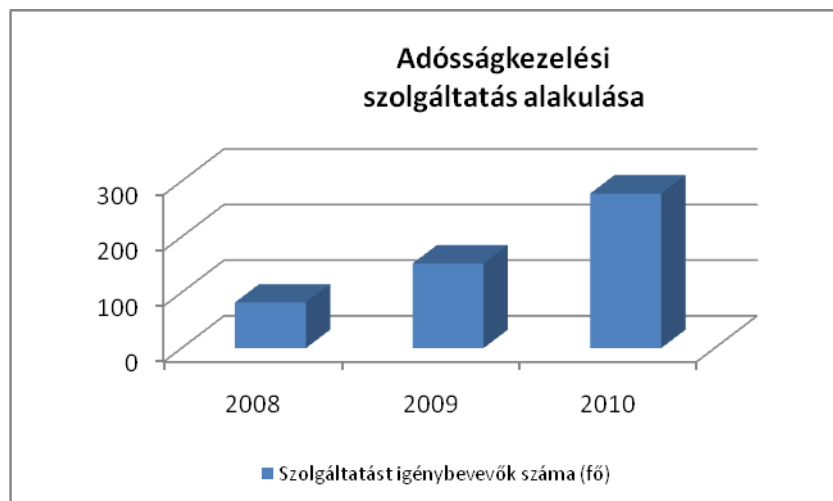


A beérkezett adatokból látható, hogy az időskorúak járadéka ellátás a vizsgált időszakban változatlan maradt, az ápolási díjban részesülők száma minimális növekedést mutat. Az aktív korú személyeket megillető támogatások rendszere 2009. január 1-től módosult, a rendelkezésre állási támogatás növekedése és a rendszeres szociális segély csökkenése ennek következménye. A lakásfenntartási támogatásra és az átmeneti segélyre való jogosultak aránya folyamatos emelkedést mutat az érintett időszakban. A lakásfenntartási támogatásban részesültek aránya 2008-ról 2010-re mintegy 35 %-kal növekedett, míg az átmeneti segély ugyanezen időszakban 32 %-os emelkedést mutat.

Természetbeni ellátások adatai

Megnevezés	2008	2009	2010
Köztemetés	111	122	145
Közgyógyellátás	8974	9524	11032
Egészségügyi szolgáltatásra jogosultság	1543	2155	2178
Adósságkezelési szolgáltatás	82	152	278

Forrás: települési önkormányzatok adatszolgáltatása



A természetbeni ellátások a 2008-2010. közötti időszakban kivétel nélkül folyamatos emelkedést mutatnak. A köztemetés 30 %-ot meghaladóan, a közgyógyellátásra való jogosultság közel 23 %-kal, az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság 41 %-kal emelkedett 2008-ról 2010-re. A legkiugróbb változás az adósságkezelési szolgáltatást igénybevevők számában figyelhető meg, hiszen 2008-ról 2010-re 339 %-ra növekedett a szolgáltatásban részesültek száma.

A bemutatott adatok már a 2008-ban bekövetkezett pénzügyi, gazdasági válság következményeit is tükrözik. A válság napjainkban is hatással van a háztartásokra, a munkahelyek elvesztése, az adósságok felhalmozódása, a lakhatási költségek emelkedése révén. A devizaalapú hitelek visszafizetése kapcsán a háztartások pénzügyi nehézségekkel küzdenek, a jövedelmi helyzetük kedvezőtlen alakulása a közüzemi díjtartozások emelkedését is eredményezi.

A lakásfenntartási támogatás, az átmeneti segély, a természetbeni ellátások folyamatos emelkedése azt tükrözi, hogy a lakosság körében egyre többen vannak azok, akik létfenntartási gondokkal néznek szembe, elmondható, hogy a válság következtében csökken az emberek szociális biztonsága.

Ezt felismerve Békés Megye Képviselő-testülete 2009-ben elfogadta Békés Megye Növekedésorientált Gazdaságfejlesztési Programját, melynek célja a pénzügyi-gazdasági válság hatásainak enyhítése. A dokumentum előre vetíti, hogyha nem sikerül megyénk kedvező adottságait kihasználni és erősíteni, gazdaságunkat élénkíteni, akkor fennáll annak a veszélye, hogy a válság hatásai megyénkben fokozottabb mértékű elmaradást, foglalkoztatási feszültséget, és folyamatos leszakadást eredményeznek majd.

III. A szociális alapszolgáltatás rendszere

A szociális alapszolgáltatás rendszerét az **1993. évi III. törvény** – a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szabályozza a következőképpen:

A szociális ellátás feltételeinek biztosítása, a nemzetközi egyezményekben, így különösen az ENSZ Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Egyezségokmányában, továbbá az Alkotmányban meghatározott szociális jogok érvényre juttatása érdekében, a társadalmi szolidaritás alapján, valamint a jövő nemzedékért és a szociális segítségre szorulókért érzett felelősségtől vezérelve az Országgyűlés a következő törvényt alkotja:

A törvény célja

1. § (1) E törvény célja, hogy a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit.

(2) A helyi önkormányzatok az e törvényben szabályozott ellátásokon túl saját költségvetésük terhére egyéb ellátásokat is megállapíthatnak.

2. § A szociális ellátás feltételeinek biztosítása - az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl - az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.

A törvény hatálya

3. § (1) A törvény hatálya - a (2)-(3) bekezdésben foglalt eltérésekkel - **kiterjed** a Magyarországon élő

a) magyar állampolgárokra,

b) bevándoroltakra és letelepedettekre,

c) hontalanokra,

d) a magyar hatóság által menekültként elismert személyekre.

(2) A törvény hatálya a 7. § (1) bekezdésében meghatározott ellátások tekintetében az

(1) bekezdésben foglaltakon túlmenően kiterjed az Európai Szociális Kartát megerősítő országoknak a Magyar Köztársaság területén jogszerűen tartózkodó állampolgáira is.

(3) A törvény hatálya kiterjed

a) a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyek beutazásáról és tartózkodásáról szóló törvény (a továbbiakban: Szmvtv.) szerint a szabad mozgás és tartózkodás jogával rendelkező személyre, amennyiben az ellátás igénylésének időpontjában az Szmvtv.-ben meghatározottak szerint a szabad mozgás és a három hónapot meghaladó tartózkodási jogát a Magyar Köztársaság területén gyakorolja, és a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkezik, valamint

b) a 32/B. § (1) bekezdésében meghatározott időskorúak járadéka tekintetében a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71/EGK tanácsi rendeletben meghatározott jogosulti körbe tartozó személyre, amennyiben az ellátás igénylésének időpontjában az Szmvtv.-ben meghatározottak szerint a szabad mozgáshoz és tartózkodáshoz való jogát a Magyar Köztársaság területén gyakorolja, és a polgárok személyi adatainak és lakcímének nyilvántartásáról szóló törvény szerint bejelentett lakóhellyel rendelkezik.

(5) E törvény meghatározza a pénzbeli, a természetben nyújtott és a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások egyes formáit, a jogosultság feltételeit, annak

megállapítását, a szociális ellátás finanszírozásának elveit és intézményrendszerét, a szociális ellátást nyújtó szervezet és a jogosult közötti jogviszony főbb elemeit, továbbá a fenntartónak a szolgáltatóval, illetve intézménnyel kapcsolatos feladat- és jogkörét, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi tevékenységet végző személy adatainak működési nyilvántartására vonatkozó szabályokat.

A törvény alkalmazásában fenntartó:

- a) a központi költségvetési szerv, a helyi önkormányzat, a helyi önkormányzatok társulásairól és együttműködéséről szóló 1997. évi CXXXV. törvény 8. §-a, 9. §-a, illetve 16. §-a szerinti intézményi társulás, a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulása, a települési kisebbségi önkormányzat és a területi kisebbségi önkormányzat (a továbbiakban együtt: állami fenntartó),
- b) a lelkiismereti és vallásszabadságról, valamint az egyházakról szóló 1990. évi IV. törvény (a továbbiakban: Ltv.) szerinti, magyarországi székhelyű egyház, az egyházaknak az Ltv. 14. §-a szerinti magyarországi székhelyű szövetsége, illetve az Ltv. 13. §-ának (2)-(3) bekezdése szerinti magyarországi székhelyű egyházi jogi személy (a továbbiakban: egyházi fenntartó); nem minősül egyházi fenntartónak az a jogi személy, amely más típusú szervezetként jogalanyisággal rendelkezik, így különösen a társadalmi szervezet, annak alapszabályban jogi személlyé nyilvánított szervezeti egysége, az alapítvány, annak alapító okiratban jogi személlyé nyilvánított szervezeti egysége, a gazdasági társaság és a közhasznú társaság,
- c) a szociális vállalkozói engedéllyel rendelkező természetes személy,
- d) a magyarországi székhelyű jogi személy, jogi személyiség nélküli gazdasági társaság - az a)-b) alpontokban foglaltak kivételével,
- e) az a jogi személyiséggel rendelkező gazdálkodó szervezet, illetve jogi személyiség nélküli gazdasági társaság, amelynek székhelye, központi ügyvezetése vagy üzleti tevékenységének fő helye az Európai Gazdasági Térségről szóló megállapodásban részes más tagállamban van [az c)-e) pontokban foglaltak a továbbiakban együtt: nem állami fenntartó], ha az e törvényben és más jogszabályokban meghatározott feltételek szerint szociális szolgáltatót, illetve szociális intézményt létesít és működtet;

Ahol e törvény önkormányzati társulást említ, ott - eltérő rendelkezés hiányában - többcélú kistérségi társulást is kell érteni.

A törvény alkalmazásában:

- *szociális szolgáltató*: az a személy vagy szervezet, amely kizárólag a 60-65/E. §-ban meghatározott szociális alapszolgáltatásokat nyújtja. Ha jogszabály másként nem rendelkezik, a szociális szolgáltatókra, a szociális intézményekre vonatkozó szabályokat kell megfelelően alkalmazni;
- *szociális intézmény*: az e törvényben meghatározott nappali, illetve bentlakásos ellátást nyújtó szervezet.

III. 1. Szociális Szolgáltatástervezési koncepció kötelezettsége

A szociális törvény meghatározza a szociális szolgáltatások megszervezése a települési önkormányzatok, valamint a megyei önkormányzatok feladata. Azt, hogy milyen típusú ellátást kell egy önkormányzatnak biztosítani a településen a jogszabály a lakosságszámtól, teszi függővé. Azon ellátások megszervezéséről, melyeket a jogszabály nem utal a települési önkormányzat hatáskörébe, a megyei-fővárosi önkormányzatoknak kell gondoskodniuk.

A szociális törvény módosításai nyomán többször változott – és 2010. január 1-jével pedig a következő képen alakul a települések kötelező feladatainak köre. Az ellátási kötelezettség alakulását 2005. óta az alábbi táblázat szemlélteti.

A szociális törvény értelmében a települési önkormányzat köteles biztosítani

Állandó lakosok száma/időszak	2005. január 1. előtt	2005. január 1. után	2007. január 1. után	2009. január 1. után	2010. január 1.
Minden települési önkormányzat	házi segítségnyújtás, étkeztetés családsegítés	házi segítségnyújtás, étkeztetés	házi segítségnyújtás, étkeztetés	házi segítségnyújtás, étkeztetés	házi segítségnyújtás, étkeztetés
2.000 fő felett	idősek nappali ellátása	családsegítés	családsegítés	családsegítés	családsegítés
3.000 fő felett		nappali ellátás(idős, fogyatékos, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, hajléktalan személy)	nappali ellátás (idős, fogyatékos, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg hajléktalan személy),	idősek nappali ellátása	idősek nappali ellátása
10.000 fő felett	utcai szociális munka, éjjeli menedékhely, nappali melegedő, idősek gondozóháza	támogató szolgáltatás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi ellátások, idősek gondozóháza	támogató szolgáltatás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi ellátások, idősek gondozóháza, szenvedélybetegek alacsony-küszöbű ellátása	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátás, (szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, fogyatékos, hajléktalan személy)	nappali ellátás, (szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, fogyatékos, hajléktalan személy)
20.000 fő felett	Nappali ellátást nyújtó intézményi formák (fogyatékos, szenvedélybeteg, pszichiátriai beteg, hajléktalan)				
30.000 fő felett	Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások	Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások	Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások: fogyatékos személyek gondozóháza;	Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások: időskorúak	Átmeneti elhelyezést nyújtó ellátások: időskorúak

			pszichiátriai betegek átmeneti otthona; szenvedélybetegek átmeneti otthona; éjjeli menedékhely; hajléktalan személyek átmeneti szállása;	gondozóháza; fogyatékos személyek gondozóháza; pszichiátriai betegek átmeneti otthona; szenvedélybetegek átmeneti otthona; éjjeli menedékhely; hajléktalan személyek átmeneti szállása; bázisszállás	gondozóháza; fogyatékos személyek gondozóháza; pszichiátriai betegek átmeneti otthona; szenvedélybetegek átmeneti otthona; éjjeli menedékhely; hajléktalan személyek átmeneti szállása; bázisszállás
50.000 fő felett		Utcai szociális munka	Utcai szociális munka	Utcai szociális munka	Utcai szociális munka

A változásokat áttekintve láthatjuk, hogy a szociális törvény csökkentette az önkormányzatok kötelező feladatainak körét, illetve magasabb lakónépesség esetén tett kötelezővé egyes ellátási formákat.

A 2009. január 1-jétől életbe lépett, az alapszolgáltatásokat érintő legkedvezőtlenebb változás, amely a támogató szolgáltatást, valamint a közösségi ellátásokat érinti. E két szolgáltatási forma a fogyatékossgal élők, illetve pszichiátriai és szenvedélybetegek számára nyújt saját otthonukban igénybe vehető, korszerű, személyre szabott szolgáltatást, amely megkönnyíti az önálló életvitelt, és számottevő segítséget nyújt az igénybevevő családja számára is. Ezek a korábban valamennyi település számára előírt feladatok 2005. óta már csak 10. 000 lakos felett voltak kötelezőek. 2009. január 1-jétől azonban kikerült az önkormányzati kötelezettségek közül a támogató szolgáltatás és a közösségi ellátás, azok finanszírozása pályázat útján történik, 3 évre szóló finanszírozási szerződéssel. 2010. január 1. napjától megváltozott a szociális foglalkoztatás állami támogatásának rendszere, és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásé is, csak a pályázaton befogadást nyert fenntartók részesülnek támogatásban.

A leírt változások nem mutatnak teljes összhangot a szociális alapszolgáltatások fejlesztésére irányuló szakmai törekvésekkel, bizonytalanságot okoznak a szolgáltatók és fenntartók számára, veszélyeztethetik a már létrehozott szolgáltatások létét, és bizonytalanná teszik a rászorulóknak speciális szolgáltatásokhoz való hozzájutásának esélyeit.

2010. január 1-jén az Szt-ben meghatározott szociális alapszolgáltatások a következők:

- falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás
- étkeztetés
- házi segítségnyújtás
- családsegítés
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- közösségi ellátások
- támogató szolgáltatás
- utcai szociális munka

- nappali ellátás.

Az önkormányzatok kötelező feladatai ellátásának körében 2008. január 1-je után bekövetkezett változások:

- 2008. január 1-jétől bevezetésre került a gondozási szükséglet vizsgálata a házi segítségnyújtás vonatkozásában. A gondozási szükségletet a kijelölt városi jegyző által felkért 3 tagú szakértői bizottság állapítja meg.
- 2008. január 1-jétől kezdődően a szolgáltatás igénybevételének feltételeként az étkeztetést és a házi segítségnyújtást megelőzően jövedelemvizsgálatot kell végezni a lakóhely szerint illetékes jegyzőnek.
- 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat a 10 000 főnél nagyobb településen a támogató szolgálat és a közösségi ellátás nyújtása.
- 2010. január 1-jétől az idősek nappali ellátása esetében az étkezés megszervezése nem része az ellátásnak, a többi nappali ellátási formánál ez a szolgáltatási elem megmaradt.
- 2010. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítása.
- 2010. január 1-jétől az étkeztetésnél és a házi segítségnyújtásnál megszűnik a jegyzői jövedelemvizsgálat.
- 2010. augusztus 17-étől a házi segítségnyújtás esetében a szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető, ennek hiányában a jegyző által felkért szakértő végzi el az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát és megállapítja a gondozási szükséglet mértékét.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a közösségi ellátások és a támogató szolgáltatás pályázati rendszerben, központi támogatásból finanszírozott ellátás lett. A pályázati úton történő finanszírozás részletei kormányrendeletben kerültek szabályozásra.

A helyi önkormányzat, illetve a társulás területén szociális intézményeket működtető fenntartók képviselői, továbbá a helyi rendeletben meghatározott szervezetek képviselői.

(A szociális törvény jelenleg módosítás alatt van. A tervezet szerint a felülvizsgálatra és a szociális foglalkoztatásra vonatkozó szabályok jelentős változtatás előtt állnak.)

2009. szeptember 1-jétől a működési engedéllyezéssel kapcsolatos hatósági hatáskörben első fokon a szociális szolgáltató és kizárólag alapszolgáltatást nyújtó szociális intézmény esetén a szociális szolgáltató, intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes városi jegyző jár el.

(Szeptember 1-jét megelőzően szociális szolgáltató esetén a fenntartó által beadott kérelemben megjelölt elsődleges ellátási terület szerint illetékes városi jegyző járt el.) Az új szabályok szerint a működési engedély kiadása szempontjából tehát az a meghatározó, hogy a szolgáltató székhelye, telephelye mely városi jegyző illetékességi területén van.

További változás, hogy 2010. január 1-től az alapszolgáltatást igénylő személy az ellátás kérelmezésekor írásban nyilatkozik arról, hogy igénybe vesz-e más szolgáltatónál, intézménynél valamilyen alapszolgáltatást. Nem kell nyilatkozni a népkonyha, családsegítés, az utcai szociális munka, a nappali melegedő, a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás igénybevételéről. Bővült az „ellátási terület”, azaz közösségi ellátások, a támogató szolgáltatás és a nappali ellátás esetén az is ellátható, aki a szolgáltató vagy az intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén tartózkodik, de ott nem rendelkezik lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel.

III. 2. AZ ELLÁTÁSOK FORMÁI

Sz tv. 56. § (1) A szociálisan rászorultak részére **személyes gondoskodást nyújtó ellátást** (a továbbiakban: személyes gondoskodás) az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják.

(2) A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.

57. § (1) Szociális alapszolgáltatások

a) a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás,

c) az étkeztetés,

d) a házi segítségnyújtás,

e) a családsegítés,

f) a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,

g) a közösségi ellátások,

h) a támogató szolgáltatás,

i) az utcai szociális munka,

j) a nappali ellátás.

(4) **Alapszolgáltatási központ** az a szociális intézmény, amely

a) étkeztetést,

b) házi segítségnyújtást,

c) családsegítést,

d) nappali ellátást és

e) gyermekjóléti szolgáltatást biztosít.

III. 3. ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG

86. § (1) A települési önkormányzat köteles biztosítani

b) étkeztetést,

c) házi segítségnyújtást,

d) állandó lakosainak számától függően a (2) bekezdés szerinti szociális szolgáltatásokat,

e) az *a)*-*d)* pontban nem említett szociális szolgáltatásokhoz - különös tekintettel a családsegítéshez - való hozzáférést.

(2) Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén

a) **kétezer** főnél több állandó lakos él, családsegítést,

b) **háromezer** főnél több állandó lakos él, az *a)* pont szerinti alapszolgáltatást és idősök nappali ellátását,

c) **tízezer** főnél több állandó lakos él, az *a)*-*b)* pont szerinti alapszolgáltatásokat, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást és a *b)* pontban nem említett nappali ellátást, továbbá 2008. december 31-éig támogató szolgáltatást és közösségi ellátásokat,

(3) A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladatok.

A szociális alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük

fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.

A szociális törvény a szociális szolgáltatások területén elsősorban az önkormányzatok ellátási felelősségét teszi hangsúlyosabbá. A két legalapvetőbb - az élethez és az emberi méltósághoz való jogot is érintő - alapszolgáltatás, az étkeztetés és a házi segítségnyújtás esetén a törvény megteremti az önkormányzat háttérfelelősségét abban az esetben, ha az önkormányzat maga nem tudja e két szolgáltatás bármelyikét a rászoruló számára nyújtani.

A törvény szerint ebben az esetben - amely akár a szolgáltatás teljes hiánya, akár kapacitáshiány miatt felléphet - a rászorulót ellátó másik állami, nem állami vagy egyházi fenntartó követelheti az ellátásra köteles települési önkormányzattól az intézményi és a személyi térítési díj közötti különbözetet.

119/B. § (1) Az étkeztetést, illetve a házi segítségnyújtást nem ellátási kötelezettség alapján végző szolgáltató, intézmény fenntartója az ellátásra kötelezett települési önkormányzattól követelheti az ellátott intézményi térítési díja és személyi térítési díja különbözetének, de legfeljebb az étkeztetés, illetve a házi segítségnyújtás után egy ellátottra járó éves normatív állami hozzájárulás időarányos részének megfizetését.

A kötelezett önkormányzatoknak a hiányzó alapszolgáltatási formák biztosítását legkésőbb 2007. december 31-ig kellett megszervezniük.

Az ellátási formák működési feltételeinek vonatkozásában

a./ a személyi és szakképzettségi feltételek biztosításáról legkésőbb 2007. december 31-ig,

b./ a tárgyi feltételek biztosításáról legkésőbb 2008. december 31-ig kellett gondoskodniuk.

A szociális szolgáltatást a helyi önkormányzat, illetve a társulás más helyi önkormányzattal kötött megállapodás útján is biztosíthatja.

89. § (1) A települési önkormányzatok ellátási kötelezettsége a település lakosságára, valamint a településen életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanokra terjed ki, kivéve, ha az intézményt társulás keretében más önkormányzattal közösen tartják fenn, vagy az intézménnyel nem rendelkező önkormányzattal kötött szerződésben a fenntartó az ellátást más önkormányzat lakosaira kiterjedően is vállalta.

III. 4. A SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK BEMUTATÁSA

A szociális alapszolgáltatások a következő szempontok alapján kerülnek bemutatásra:

- a) Az alapszolgáltatás meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai
- b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések
- c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről
- d) Tervezett fejlesztések

A Békés megyében működős szociális alapszolgáltatások bemutatására kérdőívek kerültek kibocsátásra a szociális szolgáltatást nyújtó intézmények, a települési önkormányzatok és a kistérségek többcélú társulásai számára. A visszaérkezett kérdőívek száma az alapszolgáltatásban 361, a települési önkormányzatok esetén 40, a kistérségekből 6.

III. 4. 1 FALUGONDNOKI ÉS TANYAGONDNOKI SZOLGÁLTATÁS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

Sztv. 60. § (1) A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás célja az aprófalvak és a külterületi vagy egyéb belterületi, valamint a tanyasi lakott helyek intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése.

(2) A falugondnoki szolgáltatás hatszáz lakosnál kisebb településen működtethető.

A falugondnoki szolgáltatás a lakosságszámhoz igazodóan addig működtethető, amíg a település lakosságszáma, a hatszáz főt tíz százalékos mértékben nem haladja meg.

(3) A tanyagondnoki szolgáltatás legalább hetven és legfeljebb négyszáz lakosságszámú - külön jogszabályban meghatározott - külterületi vagy egyéb belterületi lakott helyen működtethető. Amennyiben a helyi sajátosságok alapján a tanyagondnoki szolgáltatás több tanyagondnok közreműködésével valósítható meg, a tanyagondnokok által ellátandó körzetek határait a fenntartó települési önkormányzat rendeletében határozza meg - figyelemmel a lakosságszám korlátra - azzal, hogy új tanyagondnoki szolgáltatás négyszáz lakos fölött szervezhető meg.

(4) A falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás a fenntartó önkormányzat rendeletében részletesen meghatározott, (1) bekezdés szerinti feladatokat látja el, valamint - az önkormányzat rendeletében meghatározott módon - közreműködhet az étkeztetés biztosításában.

(5) Egy településen - amennyiben a település mind a tanyagondnoki, mind a falugondnoki szolgáltatásra vonatkozó feltételeknek megfelel - vagy falugondnoki vagy tanyagondnoki szolgáltatás működtethető.

(6) A társulás keretében megszervezett falugondnoki, illetve tanyagondnoki szolgáltatás csak azon települések tekintetében működtethető, amelyek a (2), illetve a (3) bekezdésben meghatározott feltételeknek megfelelnek.

1/ 2000. SzCsM rendelet 39. §

(1) A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falugondnoki szolgáltatás számára meghatározott közvetlen, személyes szolgáltatások közül alapfeladatnak minősül

a) a közreműködés

aa) az étkeztetésben,

ab) a házi segítségnyújtásban,

ac) a közösségi és szociális információk szolgáltatásában;

b) az egészségügyi ellátáshoz való hozzájutás biztosítása, így

ba) a háziorvosi rendelésre szállítás,

bb) az egyéb egészségügyi intézménybe szállítás,

bc) a gyógyszerkiváltás és a gyógyászati segédeszközökhöz való hozzájutás biztosítása;

c) az óvodáskorú, iskoláskorú gyermekek szállítása, így

ca) az óvodába, iskolába szállítás,

cb) az egyéb gyermekszállítás.

(2) A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falugondnoki szolgáltatás számára meghatározott közvetlen, személyes szolgáltatások közül kiegészítő feladatnak minősülnek a lakossági szolgáltatások, így

- a) a közösségi, művelődési, sport- és szabadidős tevékenységek szervezése, segítése,
- b) az egyéni hivatalos ügyek intézésének segítése, lakossági igények továbbítása,
- c) az egyéb lakossági szolgáltatások, illetve az (1) bekezdés a) pontjában meghatározottakon kívüli egyéb alapszolgáltatások biztosításában való közreműködés.

(3) A szolgáltatás során az önkormányzat rendeletében a falugondnoki szolgáltatás számára meghatározott, az önkormányzati feladatok megoldását segítő, közvetett szolgáltatásnak minősül

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

A falugondnoki szolgáltatásra vonatkozó szabályokat a tanyagondnoki szolgáltatás esetén is alkalmazni kell.

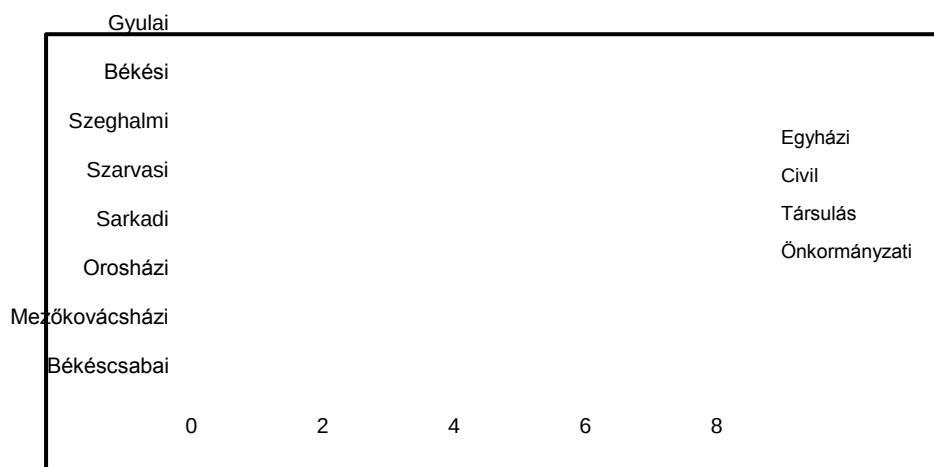
b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

A tanyagondnoki szolgáltatás területén, Pusztaföldváron új tanyagondnoki gépjármű vásárlása- MVH pályázatból.

c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

Tanyagondnoki szolgáltatást a beérkezett adatok alapján jelenleg két kistérségi, egy intézményi társulás és három települési önkormányzat biztosít. A szolgáltatással lefedett települések, a beérkezett és feldolgozott kérdőívek alapján: Gyomaendrőd, Csárdaszállás, Hunya, Kétegyháza, Lökösháza, Elek, Gyula, Orosháza, Szarvas, Kondoros, Csabacsúd, Kardos, Pusztaföldvár, Kétsoprony. Más forrásból származó információink szerint további 27 településen működik tanya és falugondnoki szolgáltatás.

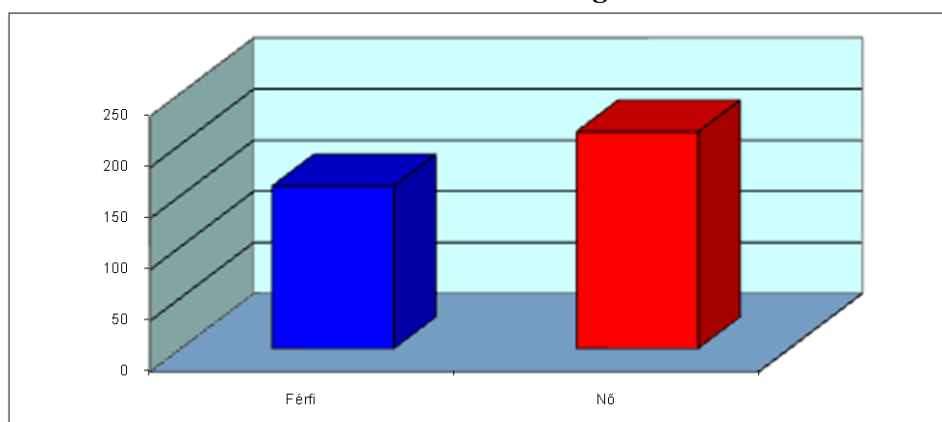
Falu-tanyagondnoki szolgálat fenntartó szerinti megoszlása kistérségeként



Forrás: Szociális regiszter, települési önkormányzatok, Falugondnokok Duna-Tisza Közi Egyesülete

A fenntartó szerinti megoszlás esetén Békés megyében, három kistérségben csak önkormányzati fenntartású, a Szeghalmi kistérségben csak társulás formájában működik szolgáltatás. Szarvas kistérségben jelen vannak az önkormányzati és társulás mellett a civil és az egyházi fenntartók is.

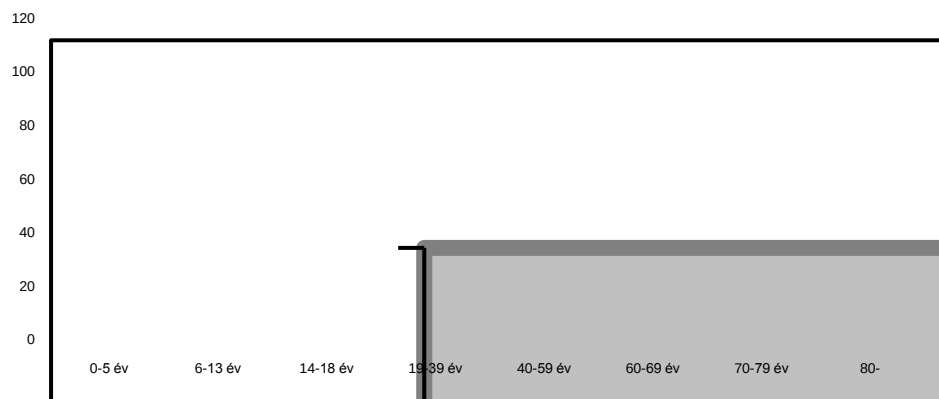
Ellátottak nem szerinti megoszlása



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A szolgáltatások igénybe vételénél a nemek szerinti megoszlás jelentős női többletet mutat. A beérkezett adatlapok alapján, egyes területeken a női igénybevevők száma kiugróan magas. A tanyagondnokok segítségét a lakónépesség minden szegmense igénybe veszi, legnagyobb arányban a legidősebb és a középkorosztály.

Ellátottak korcsoport szerinti összetétele



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A beérkezett adatlapok alapján a korcsoport szerinti megoszlás esetében kiemelkedően magas a 40-59 év közöttiek igénybevétele, és legkevesebb a 14-18 év közöttieké.

Megyénkben a falu- és tanyagondnoki szolgáltatási formáknak jelentős szerepe van a kistelepüléseken, a tanyasi térségekben élők területi hátrányainak felszámolásában, az életminőség javításában. 2011 márciusában 27 falu-, illetve tanyagondnoki szolgáltatás működéséről tudunk beszámolni.

A szolgáltatást nyújtó intézmények a kötelezően alkalmazott szakmai létszámmal és szakképesséssel az 1/2000 SzCsM rendeletben előírtaknak megfelel.

e) Tervezett fejlesztések

Orosháza város 1 db terepjáró gépjárművásárlással tervezik fejleszteni tanyagondnoki szolgáltatásaikat.

III. 4. 2. ÉTKEZTETÉS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993. évi III. tv. 62. §

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

- a) koruk,
- b) egészségi állapotuk,
- c) fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük,
- d) szenvedélybetegségük, vagy
- e) hajléktalanságuk miatt.

(2) Az (1) bekezdés szerinti jogosultsági feltételek részletes szabályait a települési önkormányzat rendeletben határozza meg. Jogosultsági feltételként jövedelmi helyzet nem határozható meg.

1/ 2000. SzCsM rendelet 20. §

(1) Az étkeztetés formái különösen a szociális konyha, a népkonyha és egyéb főzőhely keretében nyújtott ellátás.

(2) Az étkeztetést nyújtó szociális szolgáltató, intézmény

21. § (1) Az étkeztetés a lakosság szükségleteinek megfelelően megszervezhető az étel

- a) kiszolgálásával egyidejű helyben fogyasztással,
- b) elvitelének lehetővé tételével,
- c) lakásra szállításával.

(2) Az étkeztetés keretében főétkezőként legalább napi egyszeri meleg ételt kell biztosítani.

(5) Igény esetén a munkaszüneti és pihenőnapon történő étkeztetés feltételeit is biztosítani kell, ha ez helyben megoldható.

22. § (1) A szociális konyha olyan alapszolgáltatási forma, ahol az étkeztetés keretében biztosított étel előállítás (melegítése) és kiszolgálása történik.

(2) A szociális konyha a napi egyszeri főétkezésen kívül további étkezésre is lehetőséget nyújt a 21. § (1) bekezdésben szabályozott formák szerint.

(3) Szociális konyha keretében nyújtott ellátásnak minősül

- a) az e célra létrehozott önálló konyhán, főzőhelyen (kifőzdében),
- b) iskolai, óvodai, munkahelyi és szociális intézményi étkezőhelyen,
- c) étkezésre jogosító utalvány ellenében, vendéglátó-ipari egységben vagy egyéb intézményben nyújtott szolgáltatás.

23. § (1) A népkonyha alkalmi jelleggel és helyben fogyasztással legalább napi egyszeri egy tál meleg ételt biztosít azoknak a szociálisan rászorult személyeknek, akik más étkeztetési formát nem vesznek igénybe.

(2) Népkonyhát elsősorban olyan településen (településrészen) indokolt létrehozni, ahol a rászorultok életformája miatt elsősorban alkalmi étkeztetés iránt van igény.

24. § (1) Ha az étkeztetés szociális konyhának minősülő formában nem oldható meg, a rászorultak ellátásáról egyéb főzőhely keretében kell gondoskodni.

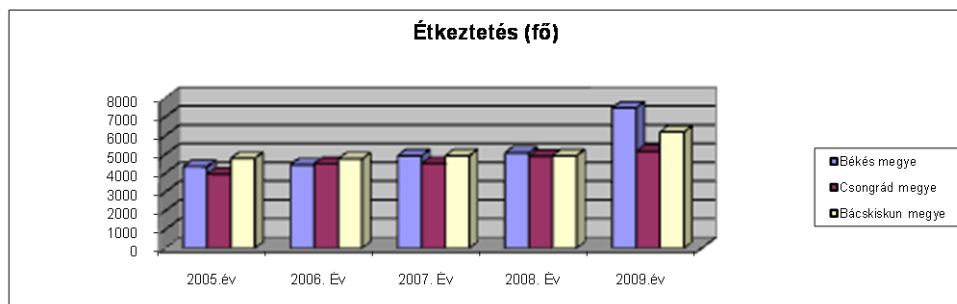
Az étkeztetést érintő jogszabályi változás, hogy 2008. január 1-jétől – a népkonyha kivételével - bevezetésre került a jegyzői jövedelemigazolás, amelynek alapja az ellátást igénylő személy családjában az egy főre jutó jövedelem. A jegyzői munkateher csökkentése és a differenciált normatíva megszüntetése miatt azonban - 2010. január 1-jétől - megszűnt a jegyzői jövedelem vizsgálat, ugyanakkor megmaradt a családi jövedelemszámítás. 2010.január 1-jétől változtak a szakmai létszámnormák is. Nem kell konyhavezető és 100 főre vetítve kell 1 fő szociális segítő alkalmazni.

Békés megyében a jelenlegi felmérés szerint a 75 településből összesen 71 településen biztosított ez a szolgáltatás. Az étkeztetést, mint alapszolgáltatást minden településen legkésőbb 2007. december 31-ig biztosítani kellett.

b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Füzesgyarmaton és Dévaványán 2009-ben ISO Minőségbiztosítási rendszer kidolgozása és bevezetése történt a kistérségi intézmény telephelyein. Hároméves szociális felzárkóztatási Program keretén belül, bútorok, berendezési tárgyak, technikai eszközök beszerzése. Békésen konyha bővítése, felújítása, korszerűsítése, fedett kiszolgálóhely került kialakításra illetve szállítóedények vásárlása történt. Kamuton Internet hozzáférés biztosítása és gázfűtés korszerűsítése történt meg. Orosházán 2010-ben ételszállító kosarakkal felszerelt kerékpárok vásárlása, társadalmi gondozónők bevonása történt.

c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

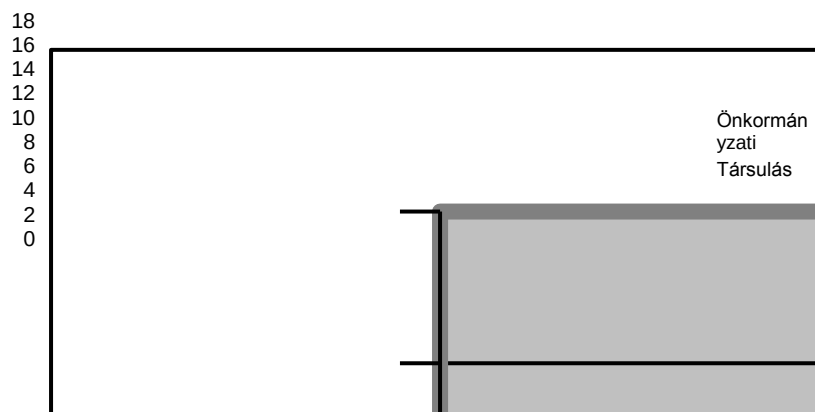


Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

A megyében az emelkedés mértéke a 2005. évhez képest 2009-ben 28,4 %, amely komoly figyelmeztetés a jövőre nézve.

Az adatszolgáltatásban 40 településről érkezettbe összesen 64 kérdőív.

Fenntartó szerinti megoszlása kistérségenként

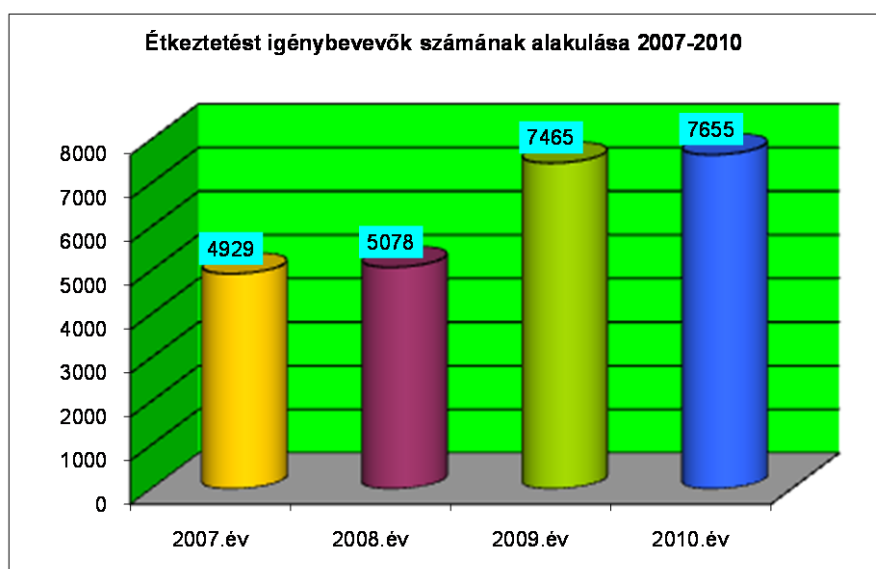


Forrás: települési önkormányzatok

A beérkezett adatok alapján 5 kistérségi és egy intézményi társulású, továbbá hét civil, tíz egyházi és 42 települési önkormányzati fenntartású étkeztetés működik Békés megyében. Az elmúlt két éven az egyházi és civil fenntartású szolgáltatások száma növekedett.

A feldolgozott adatok szerint összesen 40 fenntartó biztosítja, több mint 7362 igénylő számára az étkeztetés lehetőségét. A legtöbb szolgáltató a békéscsabai kistérségben működik, a legmagasabb igénybevételi adatokat 2011 első negyedévében Elek, Békéscsaba, Gyula Gyomaendrőd rögzítette.

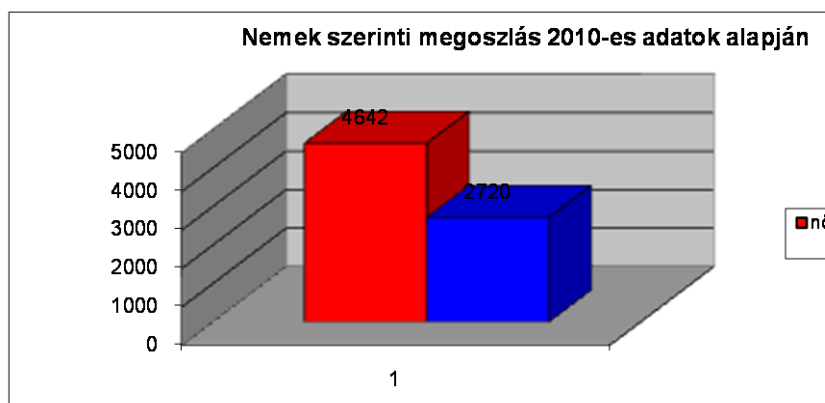
2006. évben a települések 78%-a biztosította az étkeztetés lehetőségét. Célkitűzésként akkor az igénybe vevők számának növelése szerepelt. Az étkeztetés a rendelkezésre álló információk alapján Békés megye 71 településén elérhető szolgáltatás a lakosság számára. Ez a települések 94,6 %.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

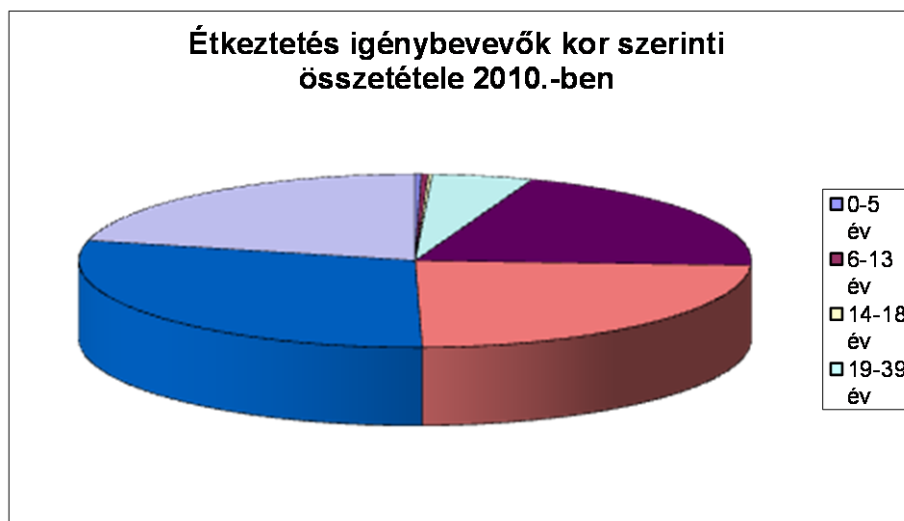
Az igénybevevők számának alakulásánál jól láthatjuk, hogy a 2007.-es adatokhoz viszonyítva folyamatos emelkedést mutat, mindezek valószínűleg magyarázható a demográfiai folyamatokkal és a gazdasági válság következményeire is utalnak.

A következő táblázatban a nemek szerinti megoszlást láthatjuk, mely a női igénybe vevők száma kétszeresére nőtt.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A szolgáltatást nyújtó intézmények közül háromnál nem éri el a szakmai létszám az 1/2000 SzCsM rendeletben előírt mértéket. A beérkezett adatlapok alapján az intézmények működési engedélye az összes szolgáltató esetében határozatlan idejű. A szakmai létszámra vonatkozó adatszolgáltatás eléggé hézagos, mégis elmondható, hogy a legtöbb szolgáltató megfelelő végzettségű és létszámú munkatársat foglalkoztat. A szolgáltatás igénybe vételére 37 fő várakozó van. A szolgáltatás kihasználtsága 2011 I. felében 78,5-246% közötti.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Az igénybe vevők többségében időskorú személy. Kiemelkedően magas a 70-79 évesek csoportja. Az aktív korú népességből 26% veszi igénybe a szolgáltatást.

Tervezett fejlesztések

Füzesgyarmaton új szolgáltatások bevezetéseinek előkészítése, fejlesztése, diétás ételkinálat bevezetését szeretnék. Hároméves felzárkóztatási Program keretén belül az intézmény épületének átalakítását, felújítását szeretnék pályázati forrásból és önerőből megvalósítani. Magyarbánhegyesen ebédkihordásra alkalmas gépjárművet szeretnének vásárolni, önkormányzati költségvetésből. Battonya új épületet szeretne DAOP pályázat keretében megvalósítani. Orosházán a társadalmi gondozók létszámának növelését illetve ételszállításra alkalmas jármű bevonását tervezik.

Az étkeztetés az egyik garanciálisan nyújtandó szolgáltatások egyike, melyet mindenhol, aki ezt nem tudja megoldani, biztosítani, kell. Miközben minden településen kötelező a szolgáltatás – minden jogosultsági feltételt helyben lehet szabályozni, ugyanakkor normatív támogatás jár az étkeztetés után, melyet bárki igénybe vehet, pl. a népkonyhát.

Az étkeztetés szolgáltatásról a fenntartói adatok alapján elmondható Békés Megyében a települési önkormányzatok féltik az önállóságukat, nem kívánják bevinni a Többcélú Társulásba. A kistépüléseken működő szolgáltatások biztosítására az anyagi forrás igen szűkös, ezért az önkormányzat a szakemberek létszámán és az alacsonyabb iskolai végzettségű szakemberek alkalmazásával próbálják enyhíteni. Az étkeztetést, mint szolgáltatást ezért sok esetben a közfoglalkoztatottakkal igyekeznek helyettesíteni.

III. 4. 3. HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993. évi III. tv. 63. §

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

(2) A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

a) az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését,

b) az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és lakókörnyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést,

c) a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást.

(3) Amennyiben a házi segítségnyújtás során szakápolási feladatok ellátása válik szükségessé, a házi segítségnyújtást végző személy kezdeményezi az otthonápolási szolgálat keretében történő ellátást.

(4) Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően - a 68/A. § (4) bekezdése, valamint a (8) bekezdés szerinti kivétellel - vizsgálni kell a gondozási szükségletet.

(7) A házi segítségnyújtást a szakvéleményben meghatározott napi gondozási szükségletnek megfelelő időtartamban, de legfeljebb napi 4 órában kell nyújtani. Ha a gondozási szükséglet a napi 4 órát meghaladja, a szolgáltatást igénylőt az intézményvezető tájékoztatja a bentlakásos intézményi ellátás igénybevételének lehetőségéről.

(8) Ha a szolgáltatást igénylő személy egészségi állapota vagy személyes körülményei a szolgáltatás átmeneti jellegű vagy halaszthatatlan biztosítását teszik szükségessé, a házi segítségnyújtás az intézményvezető döntése alapján legfeljebb három hónapos időtartamra a gondozási szükséglet vizsgálata nélkül is nyújtható. Amennyiben a gondozás három hónapot meghaladóan is indokolt, a gondozási szükséglet vizsgálatát a (4) bekezdés szerint kezdeményezni kell.

(9) A települési önkormányzat a 86. § (1) bekezdésének c) pontja szerinti feladata keretében az e § szerint megállapított gondozási szükséglettel rendelkező, házi segítségnyújtást igénylő személyek ellátásáról köteles gondoskodni.

1/2000. SzCsM rendelet 25. §

(1) A házi segítségnyújtás olyan gondozási forma, amely az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartását - szükségleteinek megfelelően - lakásán, lakókörnyezetében biztosítja.

(2) A házi gondozó feladatai ellátása során segítséget nyújt ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szükséglete

a) saját környezetében,

b) életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően,

c) meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

(3) A házi segítségnyújtás keretébe tartozó gondozási tevékenység különösen

a) az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása,

b) az orvos előírása szerinti alapvető gondozási, ápolási feladatok ellátása,

c) közreműködés a személyi és lakókörnyezeti higiéniá megtartásában,

d) közreműködés az ellátást igénybe vevő háztartásának vitelében,

e) segítségnyújtás az ellátást igénybe vevőnek a környezetével való kapcsolattartásában,

- f) segítségnyújtás az ellátást igénybe vevőt érintő veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében, a kialakult veszélyhelyzet elhárításában,
 - g) részvétel az egyéni és csoportos szabadidős, foglalkoztató és rehabilitációs programok szervezésében,
 - h) az ellátást igénybe vevő segítése a számukra szükséges szociális ellátásokhoz való hozzájutásban,
 - i) az előgondozást végző személlyel való együttműködés,
 - j) szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése.
- (4) A házi gondozó a házi segítségnyújtás során együttműködik az egészségügyi és szociális alap- és szakellátást nyújtó intézményekkel.

2010. augusztus 17-től házi segítségnyújtás iránti kérelem alapján az intézményvezető, ennek hiányában a jegyző által felkért szakértő, idősothtoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát.

Békés megyében ezt a típusú alapszolgáltatást elsősorban időskorú személyek igénylik, összesen 75 településen biztosított a szolgáltatás. Az alapvető szükségleteket kielégítő szolgáltatást minden település önkormányzatának 2007. december végéig biztosítania kellett. Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 67 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű Békés megyére kivetítve.

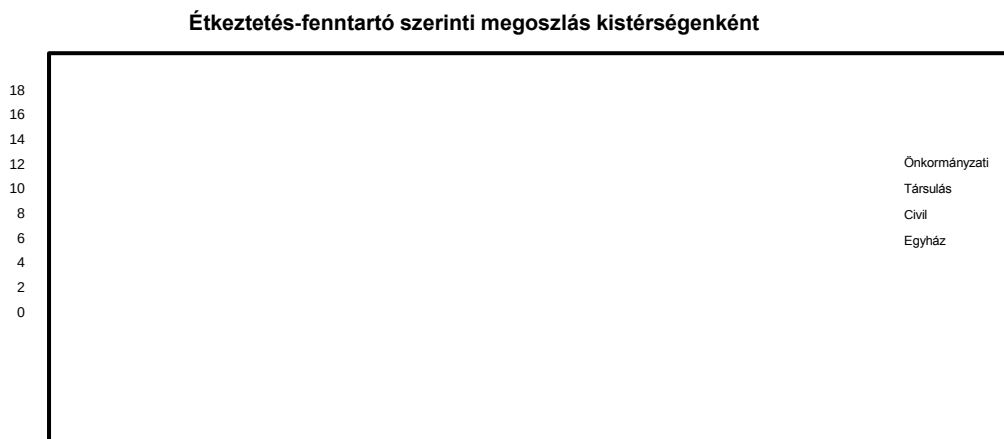
b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

A Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálat 2010-ben bevezette a házi segítségnyújtást, kerékpárokkal, felszerelt nővéri táskákkal, vérnyomásmérőkkel és mobiltelefonokkal lettek a dolgozók ellátva- saját forrásból. Orosházán 6 fő gondozónők szakképesítése történt – önerőből. Medgyesegyházán az önkormányzat középületek fűtésének, energiaellátásának korszerűsítését illetve komplex akadálymentesítést valósított meg. Lőkösházán ellátotti létszám növelése és ez által munkahelyteremtés valósult meg. Békésen és Magyarbánhegyesen kerékpárok vásárlása történt-saját erőből.

Füzesgyarmaton és Dévaványán 2009-ben ISO Minőségbiztosítási rendszer kidolgozása és bevezetése történt a kistérségi intézmény telephelyein. Hároméves szociális felzárkóztatási Program keretén belül, bútorok, berendezési tárgyak, technikai eszközök beszerzése. Kamuton Internet hozzáférés és gázfűtés korszerűsítése történt. Battonyán új épület épült – DAOP pályázati forrásból. Mezőberényben a Református Szeretetotthon akadálymentes feljáró és kisbusz vásárlást, épület felújítást, tetőjavítást valósított meg –önerőből. Mezőhegyesen számítógéppel korszerűsödött az Alapszolgáltatási Központ.

e) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

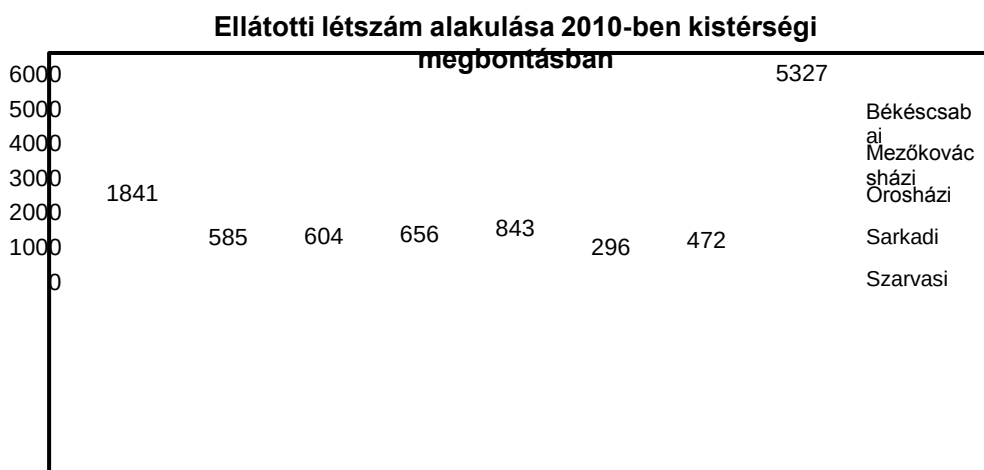
A 8 statisztikai kistérség fenntartó szerinti megoszlása nagyon színes. A táblázatban legszembetűnőbb a Mezőkovácsházi kistérség önkormányzati fenntartású házi segítségnyújtás szolgáltatása. Az elmúlt két ében az egyházi és civil fenntartású szolgáltatások száma növekedett.



Forrás: Szociális regiszter

A házi segítségnyújtás szolgáltatásról a fenntartói adatok alapján elmondható, hogy többségében még mindig a település önkormányzatok látják el a feladatot, de a Többcélú Társulásba is nagyon sok önkormányzat bevonta az intézményét. A Társulás egyik szempontja az volt, hogy az önkormányzatok saját hozzájárulását csökkentette és az intézményeknek viszont jelentős többletforrást biztosít a kistérségi kiegészítő normatíva.

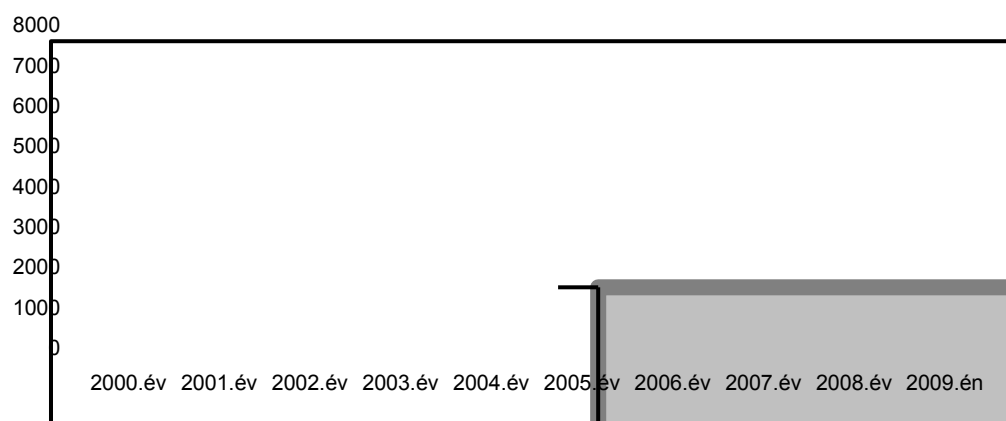
Békés megye mind a 75 településen a házi segítségnyújtást biztosítják. Az elmúlt két év alatt Gyulán négy civil szervezet által működtetett szolgálat alakult. A legtöbb igénybevételt Elek városában, Gyula, Békéscsaba településeken rögzítették. Míg 2006-ban a települések 66 %-a biztosította a lakosok számára a házi segítségnyújtást, mára ez a szám 100 %.



Forrás: Szociális regiszter

A rendelkezésünkre álló adatok alapján az ellátást igénybe vevők létszáma 2010-ben 10. 624 fő ebből több mint felét Gyulai kistérség biztosítja.

Az ellátást igénybevevők számának alakulása 2000-2009 év között



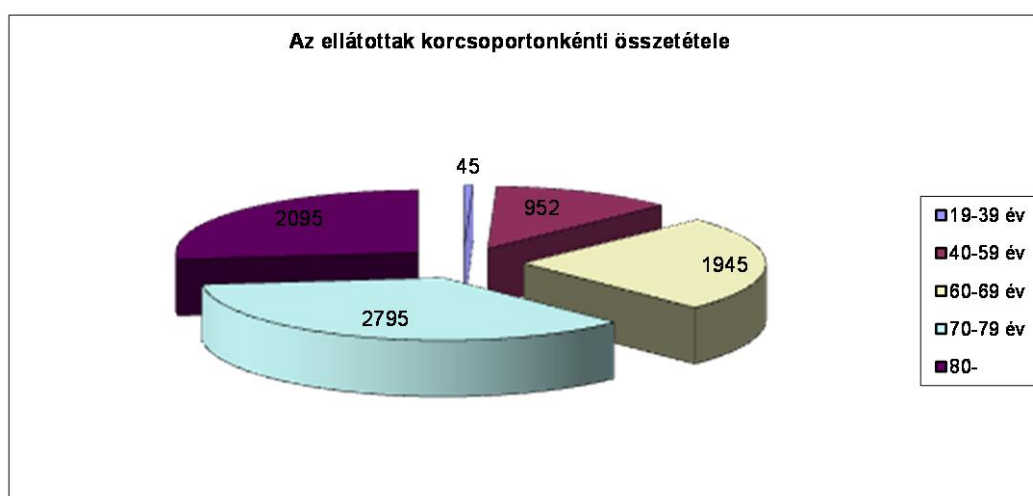
Forrás: Központi Statisztikai Hivatal

Az ellátást igénybevevők száma 2000 évtől folyamatosan emelkedik. Míg 2000.-ben 1862 fő részesült a szolgáltatásban ez 9 év elteltével, 4839 fővel több.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Az ellátást igénybe vevők nem szerinti megoszlása nők esetében 69,1%-os többletet mutat. Az igénybe vevők 67%-a 70 év feletti személy, és több mint fele nő.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Tervezett fejlesztések

A Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálat a dolgozók számára Notebook biztosítását szeretné és az ellátotti létszám növelése még a cél. Gyulán A Kistérségi Társulás által fenntartott Intézményben minden házi gondozónőnek szeretnének a jövőben munka-, és védőruházatot, vérnyomásmérőt, phonendoscopot, kerékpárt, klubonként egy vércukorszintmérőt, tesztcsíkokat és tűket biztosítani.

Lőkösházán ellátotti létszám növelését tervezik a jövőben. Eleken szeretnék, hogy a jövőben a gondozónőknek legyen meg az alapvető felszerelés. Sarkadon a Református Egyház a demográfiai adatokat figyelembe véve további szolgálatbővítést tervez. Dévaványa, Füzesgyarmat a három éves szociális felzárkóztatási Program keretén belül az intézmény átalakítása, felújítását szeretné a jogszabályi előírásnak megfelelően.

A házi segítségnyújtás Békés megyében, különösen a Gyulai kistérségben telítődött, már nem indokolt további szolgáltatók bevonása.

Békés megye területén több olyan szociális szolgáltató működik alapítványi formában, amely a kedvezőbb finanszírozási feltételek elérése érdekében egyházi fenntartóhoz csatlakozott. Ezeknél az alapítványoknál, mivel ezt törvény nem tiltja, a gondozottak létszámának növelése érdekében úgynevezett "toborzást" végeznek, amely abból áll, hogy a munka iránt érdeklődőnek akkor kínálnak szerződést, ha 9 fő ellátottat szedett össze. Ennek persze az a következménye, hogy az álláskereső megkeresi rokonságát, barátait és szomszédságát. Olyannal információk is tudomásunkra jutottak, amikor a gondozó egyik ellátottja a saját édesanyja annak barátnői és barátai voltak. Amikor kiderült a gondozó alkalmatlansága munkaügyi per lett belőle. Más esetben a korábban baráti viszonyban levő családok egyik tagja gondozta a másik család két tagját. Ám amikor magánjellegű vita keletkezett a két család között, az ellátottjogi képviselőkön keresztül szerettek volna elégtételt venni sérelmeikért. A szolgáltatást felfüggesztették.

A harmadik esetben szintén ismeretség alapján szerveződött házi segítségnyújtás során a gondozó és néhány családtagja mintegy 100. 000 Ft kölcsönt fogadott el az ellátottól, aki ettől jobb szolgáltatást remélt.

Sajnos ezeken a problémákon túl a szolgáltatók működésének még egy vonzata van. Konkurenciát teremtenek a korrekt módon működő szolgáltatóknak, akik a nyomás hatására esetleg maguk is inkorrekt eljárásokhoz folyamodhatnak munkahelyük megtartása érdekében.

A fenti esetek kapcsán javasolnánk, hogy a legközelebbi jogszabályi módosítás során talán lehetőség nyílna, ha nem is a törvényben, de kormányrendeletben annak szabályozása, hogy családtagok és közeli hozzátartozók gondozása tiltott legyen.

Ha ez nem lehetséges, akkor legalább azt kellene szerepeltetni jogszabályban, hogy a szociális munka Etikai Kódexe betartása minden szociális ellátásban, szolgáltatásban dolgozó számára kötelező. Talán így megelőzhetőek lennének a magán és munkahelyi kapcsolatok keveredéséből adódó problémák.

III. 4. 4. CSALÁDSEGÍTÉS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993. évi III. tv. 64. §

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

(2) A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer működik. A jegyző, továbbá a szociális, egészségügyi szolgáltató, intézmény, valamint a gyermekjóléti szolgálat, a pártfogói felügyelői és a jogi segítségnyújtói szolgálat jelzi, a társadalmi szervezetek, egyházak és magánszemélyek jelezhetik a családsegítést nyújtó szolgáltatónak, intézménynek, ha segítségre szoruló családról, személyről szereznek tudomást.

(3) A (2) bekezdés szerint kapott jelzés alapján a családsegítést nyújtó szolgáltató, intézmény feltérképezi az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családok, személyek körét, és személyesen felkeresve tájékoztatja őket a családsegítés (4) bekezdésben megjelölt céljáról, tartalmáról.

(4) A családsegítés keretében biztosítani kell

a) a szociális, életvezetési és mentálhigiénés tanácsadást,

b) az anyagi nehézségekkel küzdők számára a pénzügyi, természetbeni ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás megszervezését,

c) a családgondozást, így a családban jelentkező működési zavarok, illetve konfliktusok megoldásának elősegítését,

d) közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programok szervezését,

e) a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékkal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére tanácsadás nyújtását,

f) a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő, családterápiás, konfliktuskezelő meditációs programokat és szolgáltatásokat, valamint a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatásokat.

(5) A családsegítés keretében végzett tevékenységnek - a szolgáltatást igénybe vevő érdekében, mások személyiségi jogainak sérelme nélkül - a szükséges mértékig ki kell terjednie az igénybe vevő környezetére, különösen családjának tagjaira. Kiskorú személyre a családsegítés akkor terjedhet ki, ha

a) a kiskorú családtagjának ellátása a családsegítés keretében indult, és

b) a kiskorú érdekei - a gyermekjóléti szolgáltatás igénybevétele nélkül - e szolgáltatás keretében is megfelelően biztosíthatók.

1/2000. SzCsM rendelet 30. §

(1) A családsegítés az Szt. 64. §-ának (2) bekezdésében meghatározott jelzőrendszer működtetése körében

a) a jelzésre köteles szervezeteket felhívja a veszélyeztetettség jelzésére, krízishelyzet észlelése esetén az arról való tájékoztatásra,

b) tájékoztatja a jelzőrendszerben részt vevő további szervezeteket és az ellátási területén élő személyeket a veszélyeztetettség jelzésének lehetőségéről,

- c) fogadja a beérkezett jelzéseket, és felkeresi az érintett személyt, illetve családot a családsegítés szolgáltatásairól való tájékoztatás érdekében,
 - d) a veszélyeztetettség, illetve a krízishelyzet megszüntetése érdekében megteszi a szükséges intézkedéseket,
 - e) az intézkedések tényéről tájékoztatja a jelzést tevőt,
 - f) folyamatosan figyelemmel kíséri az érintett személyt, illetve családot veszélyeztető körülményeket és a veszélyeztetett személy, illetve család szociális ellátások és szociális szolgáltatások iránti szükségleteit.
- (2) A családsegítés az Szt. 64. §-ának (4) bekezdésében meghatározott feladatai körében
- a) szociális és egyéb információs adatokat gyűjt az ellátást igénybe vevő megfelelő tájékoztatása érdekében,
 - b) pszichológiai, jogi és egyéb tanácsadást szervez,
 - c) szervezi az aktív korú nem foglalkoztatott személyek együttműködési programját,
 - d) közösségfejlesztő, valamint egyéni és csoportos terápiás programokat szervez (üdültetés, táboroztatás, gyermekfelügyelet stb.) a működési területén élő lakosság számára,
 - e) segítséget nyújt az egyének, a családok kapcsolatkészségének javításához,
 - f) segíti speciális támogató, önszorgító csoportok szervezését, működtetését.
- (3) A családsegítés az alapfeladatain túl speciális szolgáltatásokat is nyújthat.

31. § (1) A családsegítés során együtt kell működni az Szt. 64. § (4) bekezdésének e) pontja szerinti célcsoportok részére egyéb szolgáltatásokat biztosító - különösen szociális, egészségügyi, oktatási, foglalkoztatási - szolgáltatókkal, intézményekkel.

(2) A családsegítés társulás keretében történő ellátása esetén az egy főállású családsegítőre jutó települések száma a létszámelőírás együttes figyelembevétele mellett sem lehet több ötnél.

32. §

(2) A családsegítés a szolgáltatást igénybe vevő személy otthonában, családi környezetében tett látogatások, illetve a családsegítő szolgálatnál folytatott segítő beszélgetés és segítő munkaformák útján valósul meg. Segítő munkaformák különösen a szociális esetmunka, a szociális csoportmunka és a közösségi szociális munka. A szociális esetmunkát végző személyt esetfelelősnek kell kijelölni.

(3) Az esetfelelős kíséri figyelemmel, hogy a szolgáltatást igénybe vevő személy problémája kezeléséhez igénybe vette-e az elérhető szolgáltatásokat, valamint - a szolgáltatást igénybe vevő beleegyezésével - együttműködik a más szociális és egyéb szolgáltatást nyújtó szolgáltatókkal és intézményekkel. A család tagjaira is kiterjedő segítő szolgáltatásban folyamatosan figyelemmel kell kísérni, hogy a kiskorú érdekei, speciális szükségletei, helyzete szükségessé teszik-e gyermekjóléti szolgáltatás biztosítását. Ha gyermekjóléti szolgáltatás biztosítása szükséges, az esetfelelős megkeresi a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatót, intézményt.

2005. január 1-jével az önkormányzatok feladat ellátási kötelezettsége a családsegítés vonatkozásában is megváltozott. Az addig minden településre nézve kötelező feladat csupán a 2000 fölötti lélekszámú települések kötelező feladatává vált. Békés megye 75 településéből jelenleg 40 településnek jelent kötelező feladatot a családsegítés biztosítása. A beérkezett adatok szerint összesen 65 településen biztosított a családsegítő szolgáltatás. Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 18 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve.

b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Az elmúlt két év fejlesztései pályázati forrásokból és önerőből történtek. Békésen, Tarhoson Sarkadon és Mezőberényben 1 fő szociális munkás foglalkoztatása valósult meg „A családsegítő szolgálatok foglalkoztatását elősegítő szolgáltatásainak fejlesztése” Országos Foglalkoztatási Közalapítvány pályázatból.

Orosházán Kamaszklub működtetése, rendszerszemléletű családterápia biztosítása a Nemzeti Erőforrás Minisztérium finanszírozásából valósult meg.

Csanádapácán a krízis helyzetbe került személyek támogatása – önkormányzati forrásból. Bucsán, Dévaványán 2009-ben ISO Minőségbiztosítási rendszer bevezetése történt a kistérségi intézmény telephelyein. Hároméves szociális felzárkóztatási Program keretén belül, bútorok, berendezési tárgyak, technikai eszközök beszerzése.

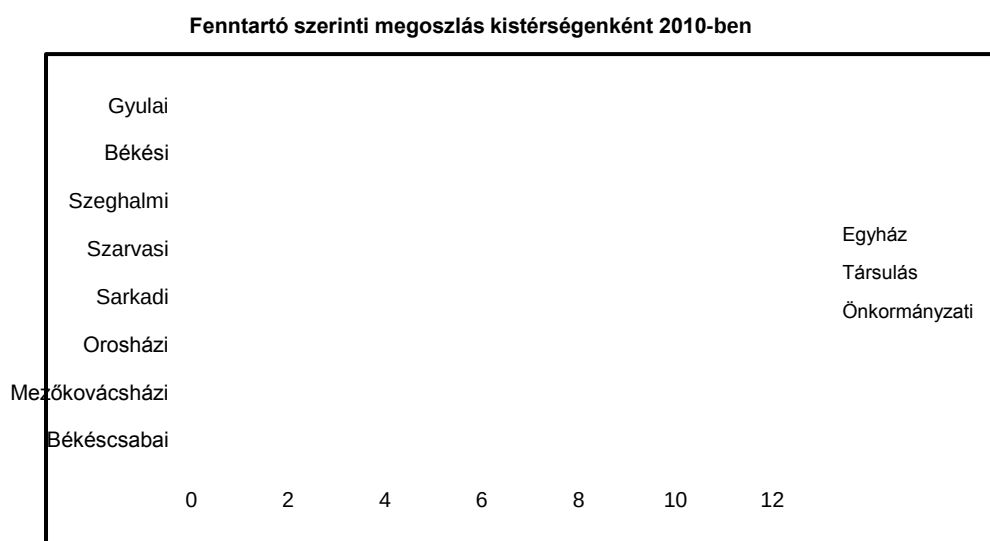
Dévaványán 4 fő pályakezdő diplomás szociális szakember foglalkoztatása a RSZS-ben részesülők Beilleszkedési programjának működtetése és fejlesztése érdekében. Adósságkezelési tanácsadó szolgáltatás beindítása. 2010-ben a csoportos és a közösségi szociális munka előtérbe helyezése, csoport tematikák és a közösségi szociális munka módszerek kidolgozása és alkalmazása.

Csorváson számítógép cseréje valósult meg az Országos Informatikai Programiroda pályázata „Netszoba, a család közelsége” pályázatából.

Békéscsabán az intézmény székhelye megváltozott, egy alapterületileg nagyobb, modernebb, a szakmai elvárásoknak megfelelő épületbe költözött- önkormányzat finanszírozásával valósult meg. Szakmai feladat bővült a rendszeres szociális segélyezettek ellátásával, ezzel párhuzamosan bővült a családgondozói létszám-OFA pályázatból.

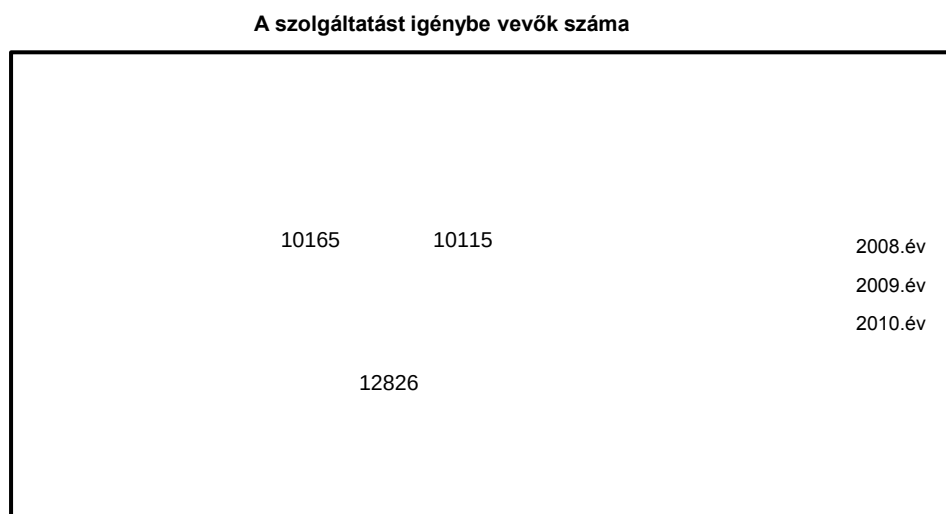
Battonyán ifjúsági klubok működtetése, Biztos Kezdet Gyerekház beindítása, 1 fő foglalkoztatása, elterelés valósult meg- KAB, TÁMOP és OFA pályázatokból. Mezőberényben a szolgálat épületének fizikai és infokommunikációs akadálymentesítése - DAOP pályázatból és önerőből. 2010.-ben a Szolgálat épületének külső felújítása- LEKI és önerőből.

c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről



Forrás: Szociális regiszter

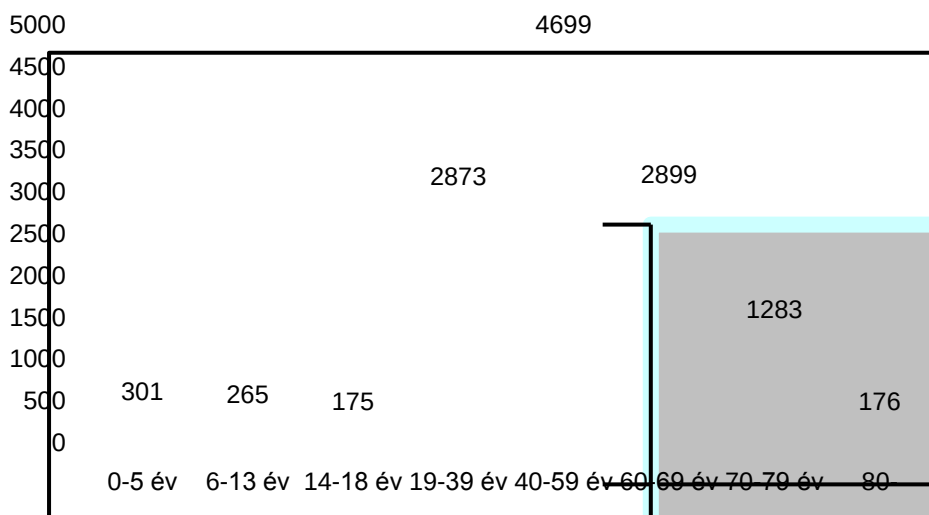
A családsegítés 37 településen kistérségi társulás keretében, 28 településen önkormányzat fenntartásában és 1 egyházi fenntartásban valósul meg a felmérés szerint. Az igénybevételi adatokra vonatkozó válaszok rendkívül hézagosak, ezért csupán óvatos becslésbe bocsátkozunk, mely szerint az igénybe vevők száma valószínűleg meghaladja a 10 ezer főt.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A szolgáltatást igénybe vevők száma a rendelkezésre álló adatok alapján 2010. évben 38%-kal többen vették igénybe a szolgáltatást.

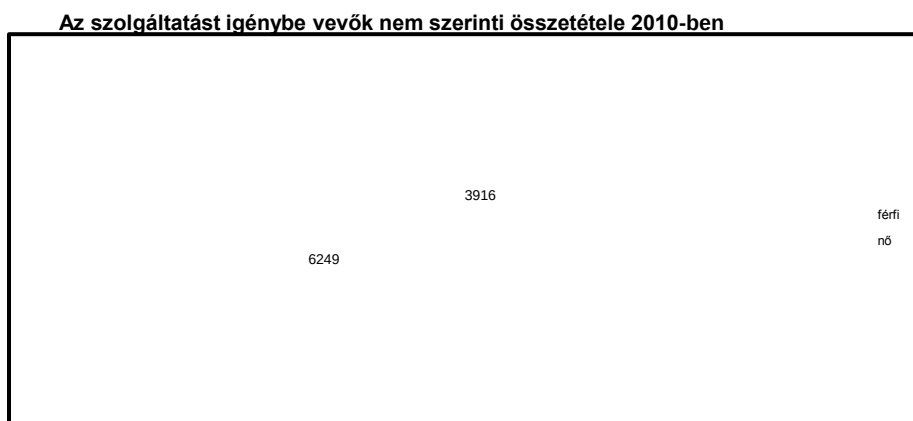
A családsegítést igénybe vevők korösszetétele



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Az igénybe vevők korösszetételében kimagasló arányban, 70%-ban az aktív korú személyek. A gyermekkorúak részvétele a szolgáltatás tekintetében 7, 2 %. 2009.-es adatokhoz viszonyítva az igénybe vevők száma nőtt a 60-69 évesek körében.

A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők között 61,4%-os arányú megjelenéssel, többséget képviselnek a nők.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Tervezett fejlesztések

Békésen a következőket szeretnék megvalósítani: - rendszeres csoportfoglalkozások, motivációs és kommunikációs tréning, prevenciós programok megvalósítása tárgyi eszközeinek biztosítása, pszichológus magasabb óraszámban történő foglalkoztatása, szupervízió a tartós és kiegyensúlyozott, magas teljesítést nyújtó munka érdekében.

Tarhoson csoportfoglalkozások, szakmai tréningek, szupervízió.

Orosházán pszichiátriai betegek számára művészetterápiás csoportot szeretnék indítani.

Füzesgyarmaton Adósságkezelési Tanácsadói szolgálat elindítása.

Dévaványa, Füzesgyarmat a három éves szociális felzárkóztatási Program keretén belül az intézmény átalakítása, felújítását szeretné a jogszabályi előírásnak megfelelően.

Battonyán szeretnék az Ifjúsági klubok, Biztos Kezdet Gyerekház, elterelés, tovább működtetését, „Első lépés és „Komplex egészségmegőrző program” megvalósítását.

Mezőberényben és a gesztortelepülésein szeretnék az adósságkezelési szolgáltatás bevezetését. A szociális földprogram bevezetését is hatékony megoldásnak tekintenék a rászorult családok körében.

III.4.5. JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

A szociális törvény 2005. január 1-jétől nevesíti önálló szolgáltatásként a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, és a 10.000-nél nagyobb lakosságszámú településeket kötelezi annak megszervezésére. Előtte modellkísérleti programok keretében működött.

Új lehetőség volt 2007-ben a fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai betegek részére nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás. A szolgáltatást biztosító együttműködik a hatékony segítség érdekében a támogató szolgáltatást, illetve a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó szolgáltatóval.

1993. évi III. tv. 65. §

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

a) a házi segítségnyújtást végző szolgáltató, illetve intézmény, vagy
b) a megyei önkormányzat, a többcélú kistérségi társulás és a 86. § (2) bekezdésének c) pontja szerinti önkormányzat, úgy, hogy a házi segítségnyújtást a 90. § (4) bekezdése szerinti megállapodás útján biztosítja.

(2) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell

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

(3) A fogyatékos személyek, illetve a pszichiátriai betegek részére nyújtott jelzőrendszeres házi segítségnyújtás ellátója együttműködik a támogató szolgáltatást, illetve a pszichiátriai betegek részére közösségi alapellátást nyújtó szolgáltatóval.

(4) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele szempontjából szociálisan rászorult

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

1/2000. SzCsM rendelet 28. §

(1) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezéséhez biztosítani kell

a) a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpontot,

b) a segítségnyújtást végző gondozókat foglalkoztató olyan szakmai központot vagy központokat, amelyek a teljes ellátási terület vonatkozásában biztosítják a gondozónak a (4) bekezdés szerinti időtartamon belüli helyszínre érkezését.

(2) Egy szakmai központ keretében legalább 40, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai beteg otthonában kell segélyhívó készüléket elhelyezni. A diszpécserközpontot úgy kell kialakítani, hogy annak folyamatos működése és elérhetősége biztosított legyen. Egy diszpécserközpont több szakmai központ ellátási területéről fogadhat segélyhívásokat.

(3) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működtetéséhez biztosítani kell

a) a műszaki rendszer körében az ellátottnál elhelyezett segélyhívó készüléket, jelzést továbbító berendezést, a jelzés fogadására alkalmas vevőberendezést, továbbá ügyeleti személyi számítógépet ügyeleti szoftverrel,

b) a gondozó saját felszerelése körében mobiltelefont, készenléti táskát, továbbá a gyors helyszínre érkezéshez szükséges feltételeket.

(4) A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás folyamatos készenléti rendszerben működik. A diszpécserközpont segélyhívás esetén - a segítséget kérő nevének, címének és az egyéb rendelkezésre álló információknak a közlésével - értesíti a készenlétben levő gondozót. A gondozónak 30 percen belül kell az ellátott lakásán megjelennie.

(5) A csak jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők száma szolgáltatóként, intézményenként, illetve az Szt. 65. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben az ellátottak összesített számának figyelembevételével nem haladhatja meg a házi segítségnyújtásban részesülő személyek számának háromszorosát, azzal, hogy az arány a normatív állami hozzájárulás elszámolásakor figyelembe vehető napi átlag ellátotti létszámmra vonatkozik. Ha a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülő ellátott házi segítségnyújtást igényel, és a külön jogszabályban meghatározott gondozási szükséglete fennáll, a részére jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosító köteles a házi segítségnyújtást is nyújtani, illetve az Szt. 65. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben megszervezni.

(6) A (3) bekezdés a) pontja szerinti műszaki rendszernek alkalmasnak kell lennie az események dokumentálására, az önellenőrzésre, a szociális gondozó helyszínre érkezésének nyugtázására, valamint a kétirányú kommunikációra. Az ellátottnál elhelyezett segélyhívó készüléknek testen viselhetőnek, ütés- és cseppállóknak kell lennie.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást érintő legfontosabb jogszabályváltozás, hogy 2010. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat. Az Szt. 131/A. §-a alapján a rendszeres házi segítségnyújtás működtetését az állam – a külön jogszabályban meghatározott eljárási rend szerint kiválasztott – fenntartókkal kötött finanszírozási szerződések útján támogatja. A finanszírozási szerződést – ha jogszabály másként nem rendelkezik – három évre kell megkötöni. A támogatás alapegysége a szociálisan rászoruló személynél kihelyezett jelzőkészülék. Az a fenntartó kaphat támogatást, aki házi segítségnyújtásra is rendelkezik működési engedéllyel, illetve megállapodás útján biztosítja az ahhoz való hozzáférést.

További változás, hogy ha a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban ellátott házi segítségnyújtást igényel, és a külön jogszabályban meghatározott gondozási szükséglete fennáll, a részére a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosító köteles a házi segítségnyújtást is nyújtani, illetve az Szt. 65. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben megszervezni.

Megszűnt az 1: 3-as arány, azaz nem kell minden 3 házi gondozott esetén 1 jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülőt ellátni. Változtak a működési engedély kiadására vonatkozó szabályok, hiszen a működési engedélynek tartalmaznia kell a jelzőrendszeres segítségnyújtás esetén a teljesített feltételek alapján kihelyezhető jelzőkészülékek számát.

További változás, hogy hatályon kívül került a műszaki rendszer alkalmasságának a szabálya. (Dokumentálás, önellenőrzés, kétirányú kommunikációra alkalmasság nem szükséges.)

Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 14 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű Békés megyére kivetítve.

b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás tekintetében az adatszolgáltatók közül a békéscsabai kistérségben új készülékek felszerelésére került sor, melyet pályázati pénzből valósítottak meg. Mezőberényben 2 db segélyhívó készülék került beszerzésre a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal által kiírt pályázatból. Gyulán 2010-ben a munkakörülmények javítását szolgáló tárgyi eszközök beszerzésére került sor, többek között informatikai fejlesztés, informatikai eszközök, szoftverek beszerzése. Medgyesegyházán középületek fűtésének, energiaellátásának korszerűsítése történt a megújuló energiaforrások felhasználásával. Komplex akadálymentesítés –DAOP pályázatból valósult meg.

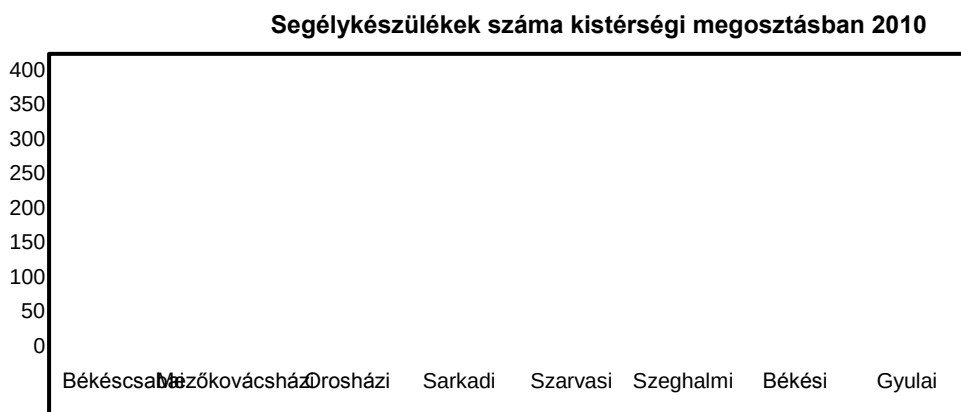
c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

A feldolgozott adatok alapján, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás önkormányzati és kistérségi fenntartásban, 72 települést ellátva működik.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatásról a fenntartói adatok alapján elmondható, hogy a Többcélú Társulás által van biztosítva. Mivel 10. 000 fő feletti településeknek kell biztosítani a szolgáltatást, így Békés megye kistérségeiről elmondható, hogy jól lefedett.



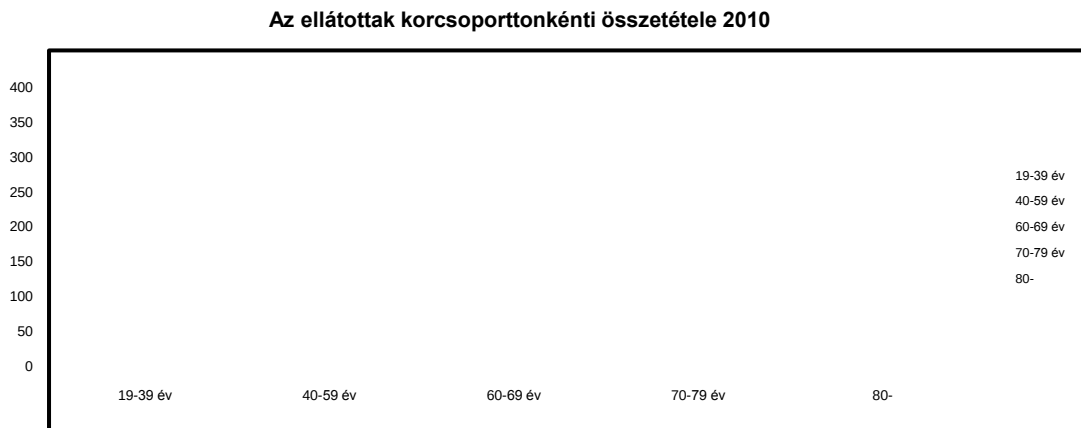
Az ellátást igénybevevők száma 2008 és 2009 évben majdnem azonos számú, de 2010 évben az igénylők száma növekedett.



Forrás: szociális regiszter

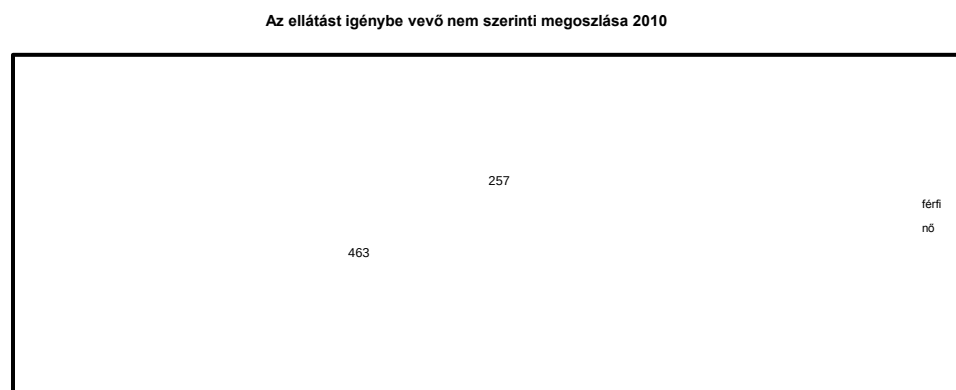
A táblázat a Szociális regiszterben található adatok alapján készült, melyben jól látható, hogy a Mezőkovácsházi kistérségben, magasabb számban lettek készülékek kihelyezve.

Az igénybe vevők kétharmad részben nő. A szolgáltatást szakképzett munkatársak nyújtják. Várakozók száma 3 fő, a kihasználtságra vonatkozóan nem történt elégséges adatszolgáltatás.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Az adatszolgáltatók szerint legnagyobb arányban a 80 év fölötti korosztály veszi igénybe.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A nem szerinti megoszlásból kiderül, hogy az ellátást igénybevevők 64, 3% -a nő.

2009 novemberében a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, mint szolgáltatást pályáztatáshoz kötötte. A pályáztatás egyik fő indoka a területi lefedetlenség és egyenlőtlenség volt. A fenti táblázatból látható a pályázat után a jelzőkészülékek számának alakulása.

2009 novemberében kiírásra kerülő pályáztatási rendszer után a megyében felére csökkent a készülékek száma.

A szakmai létszám vizsgálata a kistérségek tekintetében kiderült, hogy mind a 8 kistérségben a törvényi előírás szerinti szakmai létszámot és szakképesítést a szolgáltatások biztosítják.

Tervezett fejlesztések

Békéscsabai kistérségben újabb készülékeket szeretnének pályázat útján beszerezni. Mezőberény 3 db segélyhívó készülékre szeretne pályázni. Gyulán szeretnék az ügyeletes nővértáska tartalmának frissítését: alapvető gyógyszerek, vérnyomásmérő, vércukorszint mérő, tesztcsík, tűk, kötszerek, fertőtlenítőszer beszerzését.

III. 4. 6. KÖZÖSSÉGI ELLÁTÁSOK

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993.évi III. tv 65/A. §

(1) Községi ellátások a pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére nyújtott (2) bekezdésben meghatározott községi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott (3) bekezdés szerinti alacsonyküszöbű ellátás.

(2) A pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek részére a községi alapellátás keretében biztosítani kell

- a) a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- b) a meglevő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- c) a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,
- d) a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- e) az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- f) megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében.

(3) A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás keretében a (2) bekezdés e)-f) pontjában meghatározottakon túl biztosítani kell

- a) a szenvedélybetegség okozta egészségügyi és szociális károk mérsékléséhez szükséges egyes ártalomcsökkentő szolgáltatásokat,
- b) a kríziskezelést, az életet veszélyeztető, a testi, szociális, kapcsolati és életvezetési rendszerben kialakult kezelhetetlen helyzetek esetére.

(4) A szenvedélybetegek részére nyújtott alacsonyküszöbű ellátás esetén a természetes személyazonosító adatokat nem kell megadni, a jegyző a 18. § szerinti nyilvántartásba kizárólag a szociális ellátás megállapítására, megváltoztatására és megszüntetésére vonatkozó döntést jegyzi be.

86. § (3) A támogató szolgáltatás és a községi ellátások 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladatok.

1/2000 SzCsM rendelet 39/F. §

(1) A községi pszichiátriai ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, községi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik.

(2) A községi pszichiátriai ellátás a következő szolgáltatásokat biztosítja:

- a) problémaelemzés, problémamegoldás: a személyes célok meghatározásának segítése, a változtatásra motiváló tényezők feltárása, problémamegoldó beszélgetések,
- b) készségfejlesztés: életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az önellátásra való képesség javítása és fenntartása, tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről,
- c) pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájutás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése, szabadidős, önszorgító csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybeviteléről.

39/G. § (1) A községi pszichiátriai ellátást községi gondozó és községi koordinátor végzi. Egy községi gondozó legfeljebb 25 ellátottról gondoskodhat.

(2) A községi gondozó munkájába bevonja

a) az ellátott lakókörnyezetében megtalálható önkéntes segítőket, így különösen a családtagokat, szomszédokat és egyéb, az ellátottal kapcsolatban álló önkéntes közreműködőket,

b) szükség esetén az egészségügyi és szociális alap- és szakellátást nyújtó intézményeket.

(3) A közösségi koordinátor

a) összehangolja a közösségi gondozók munkáját, rendszeres esetmegbeszéléseket szervez, biztosítja a szupervíziót,

b) szervezi a rehabilitációs célú foglalkoztatási lehetőségek igénybevételét, ehhez kapcsolódó ösztönző programokat dolgoz ki,

c) szervezi a közösségi gondozók rendszeres szakmai továbbképzését,

d) közösségi munkacsoportot működtet,

e) éves jelentést készít a fenntartónak, amelyben beszámol az ellátás tapasztalatairól, valamint javaslatot tesz a szükséges fejlesztésekre.

39/H. § (1) A közösségi munkacsoportot az ellátottak szükségleteinek megfelelően kell összeállítani, bevonva a gondozási, személyi segítési feladatok hatékony ellátásához szükséges személyeket (gondnok, háziorvos, védőnő, pszichiáter, pszichiátriai gondozó, pszichológus, illetve a szociális alap- és szakellátás, a családsegítő szolgálat, a gyermekjóléti szolgálat, a gyámhivatal, a munkaügyi központ, az önszolgáltató és civil szervezetek, a szabadidős szolgáltatást nyújtó intézmények képviselői).

9/I. § Községi gondozó vagy községi koordinátor munkakörben alkalmazott személynek a foglalkoztatás kezdő időpontjától rendelkeznie kell a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet által kiadott községi pszichiátriai ellátással kapcsolatos képzés tanúsítványával.

39/J. § (1) A szenvedélybetegek községi ellátása olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, községi alapú, az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történő gondozás, amelynek célja az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése.

(2) A szenvedélybetegek községi ellátása a következő szolgáltatásokat biztosítja:

a) problémaelemzés, problémamegoldás: a személyes célok meghatározásának segítése, a változtatásra motiváló tényezők feltárása, a szerhasználat, illetve -függés járulékos ártalmainak, káros következményeinek csökkentése, azonnali tanácsadás és segítségnyújtás a szolgáltatást csak eseti jelleggel igénybe vevők részére,

b) készségfejlesztés: életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az önellátásra való képesség javítása és fenntartása,

c) pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájutás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése, szabadidős, önszolgáltató csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás az egészségügyi, szociális, gyermekvédelmi ellátások és szolgáltatások, valamint a foglalkoztatási, oktatási, lakhatási lehetőségek igénybevételéről.

(4) A szenvedélybetegek községi ellátására egyebekben e rendelet községi pszichiátriai ellátásra vonatkozó szabályait kell megfelelően alkalmazni azzal az eltéréssel, hogy a községi gondozóknak, illetve koordinátoroknak nem kell speciális képzésen részt venni.

39/L. § (1) A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása a megkereső munkára, valamint az anonim és önkéntes igénybevitelre épülő szolgáltatás, amelynek célja a szenvedélybetegség által okozott ártalmak csökkentése, az életet veszélyeztető helyzetek elhárítása, valamint az életmódváltozás elindítása, segítése.

(2) A szenvedélybetegek körében végzett megkereső munka célja az ellátatlan, de az intézményes gondozással szemben bizalmatlan vagy onnan kiszoruló, az utcán, közösségi színtereken tartózkodó egyének, csoportok felkutatása és az alacsonyküszöbű ellátáshoz való hozzájutásuk biztosítása.

(3) A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása magában foglalja

a) az egészségügyi ártalmak csökkentését, így különösen a tüsszereprogramok körében a szerhasználat, illetve -függés járulékos ártalmainak, káros következményeinek csökkentését steril és kiegészítő eszközök, készítmények biztosításával, illetve használt eszközök begyűjtésével, továbbá az egészségügyi szűréshez, orvosi ellátáshoz való hozzáférés szervezését,

b) a krízis-intervenciót, az egészségügyi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban való részvétel ösztönzését, illetve a 39/J. § (2) bekezdésének a) pontja szerinti szolgáltatásokat,

c) a szenvedélybetegség okozta életvitellel összefüggésben különösen a rövid pihenési lehetőség, a mosási, szárítási, mosakodási lehetőség, illetve a folyadékhoz, élelemhez jutás biztosítását.

(4) A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátását nyújtó intézményeknek, szolgáltatóknak a (3) bekezdés a), b) és c) pontjaiban meghatározott szolgáltatási formák közül legalább kettőt kell biztosítaniuk.

(5) A (3) bekezdés a) pontja szerinti szolgáltatási forma ellátása esetén biztosítani kell a segítségnyújtáshoz, a használt ártalomcsökkentő eszközök begyűjtéséhez, azok biztonságos tárolásához, szállításához szükséges tárgyi feltételeket.

(6) A szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátása során minden esetben biztosítani kell az anonimitást, a személyes adatokat nem kell megadni, igazolni és nyilvántartani, illetve egyéni gondozási tervet nem kell készíteni. A szolgáltatás nem tagadható meg az absztinencia hiánya és a szenvedélybetegség során jelentkező tünetek, magatartási formák miatt mindaddig, amíg azok nem veszélyeztetik a biztonságos feladatellátást.

A közösségi ellátásokat érintő legfontosabb jogszabályváltozás, hogy 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat. Akár csak a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a támogató szolgálat esetében, a közösségi ellátásoknál is - az Szt. 131/A. §-a alapján – a működtetést az állam – a külön jogszabályban meghatározott eljárási rend szerint kiválasztott – fenntartókkal kötött finanszírozási szerződések útján támogatja, amelyet – ha jogszabály másként nem rendelkezik – három évre kell megkötöni. A jogszabályi változások hátterében ugyanaz az ok áll, mint a támogató szolgáltatásnál és a következmény is ugyanaz lett: alulfinanszírozott működés, az adminisztrációs terhek növekedése és a pályázati rendszerből fakadó bizonytalanság.

Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 11 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve.

b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

A Mentálhigiénés Egyesület a szenvedélybetegek közösségi ellátása 2009-ben Megelőző-felvilágosító szolgáltatás „elterelés” végzése, házi könyvtár kialakítása, „Gubancoló munkavállalási készségeket fejlesztő pályázat, melynek keretében 10 gyógyult illetve gyógyulófélben lévő Békéscsabai szenvedélybetegek részére tartottak kommunikáció, konfliktuskezelést javító álláskeresési tréninget. „Bulisegély szolgálat” pályázati forrásból,

valamint a Békéscsabai Városi Kábítószerügyi Egyeztető Fórum együttműködésével biztosítottak békéscsabai szórakozóhelyeken. Fiatalok, diákok számára ártalomcsökkentő programok, bútor, fejlesztő eszközök, szolgálati kerékpárok, redőnyök, fűnyíró, számítástechnikai eszközök beszerzése, ingatlan állagmegóvásra és javítása. Egyéni és csoportos fejlesztésekhez, rehabilitációs munka foglalkoztatáshoz szükséges eszközök beszerzése, reszocializációt elősegítő tréningek és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása. Pszichiáter és addiktológus orvos konzultációját biztosítják.

A Gyulai Kistérségben Informatikai eszközök, munkakörülmények javítását szolgáló tárgyi eszközök beszerzése történt az Eszközfejlesztési pályázatból.

Battonyán ifjúsági klub működtetése, prevenció valósult meg KAB pályázatból.

Békés város szupervíziót és szoftverfejlesztésre nyert pályázatot.

d) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

A 2009. január 1-jétől életbe lépett, az alapszolgáltatásokat érintő legkedvezőtlenebb változás, amely a közösségi ellátásokat is érinti. E szolgáltatási forma a pszichiátriai és szenvedélybetegek számára nyújt saját otthonukban igénybe vehető, korszerű, személyre szabott szolgáltatást, amely megkönnyíti az önálló életvitelt, és számottevő segítséget nyújt az igénybevevő családja számára is. Ezek a korábban valamennyi település számára előírt feladatok 2005. óta már csak 10. 000 lakos felett voltak kötelezőek. 2009. január 1-jétől azonban kikerült az önkormányzati kötelezettségek közül és a közösségi ellátás, azok finanszírozása pályázat útján történik, 3 évre szóló finanszírozási szerződéssel.

Békés megyében, a beérkezett adatok szerint összesen 41 településen biztosított a közösségi szolgáltatás valamelyik formája.

Pszichiátriai közösségi ellátás

A potenciális pszichiátriai betegek száma 2361 fő, közösségi ellátásban, a megyében 305 fő részesül. A szolgáltatás 20 településen érhető el. Az ellátásokat itt is elsősorban a civil szféra biztosítja Mentálhigiénés Egyesület, Béthel Alapítvány, Mécses Szolgáló Közösség Egyesülete, de megjelenik Békés Város Önkormányzata és a Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás. A szolgáltatást igénybe vevők száma évről évre emelkedő szintet mutat. 2010-ben 6%-al meghaladja az előző évi igénybevételt. Az ellátottak 61,7%-a nő, a legtöbben a 40-59 éves korosztályból érintettek, de magas a 19- 39 év közöttiek aránya is. A szolgáltatók a feladatellátáshoz szükséges és előírt szakmai létszámokkal rendelkeznek.

Szenvedélybeteg közösségi ellátás

Békés megyében a potenciálisan ellátandó szenvedélybetegek száma 3. 453 fő. A szolgáltatás 40 településen érhető el. Békés megyében e szolgáltatások megszervezése elsősorban az egyesületek (Mentálhigiénés Egyesület, Egyensúly Szabadidő Klub Egyesület, MI-ÉRTÜNK Prevenció és Segítő Egyesület, Független Egyesület) részéről jelenik meg, de a Gyulai, Szarvasi, Békési kistérség és Battonya, Békés önkormányzata is vállalkozott a feladat megszervezésére. Szarvason a Magyarországi Evangélikus Egyház is működtet szenvedélybetegek közösségi ellátását.

Az ellátottak száma 2009-2010. év viszonylatában közel azonos. Az érintettek 51, 4%-a nő, legtöbben szintén a 40-59 év közötti korosztályt képviselik. Sajnos – illetve, mivel segítséget igényelnek szerencsére - megtalálható a szenvedélybetegek közösségi ellátásának igénybe vevői között 6-18 éves korosztály képviselői is. A szolgáltatók az előírt szakmai létszámmal rendelkeznek.

SZENVEDÉLYBETEGEK ALACSONYKÜSZÖBŰ ELLÁTÁSA

Szenvedélybetegek alacsonyküszöbű ellátását elsősorban civil fenntartók biztosítják a Független Egyesület és a MI-ÉRTÜNK Prevenciós és Segítő Egyesület. Az igénybe vevők száma jelentősen magasabb a közösségi ellátásénál. Az igénybe vevők 59%-a férfi. A korosztályos adatok szerint a legtöbben a 19-39 és a 14-18 éves korosztályból veszik igénybe. A közösségi ellátásénál 61%-al emelkedettebb a 6-13 éves korosztály igénybe vétele. A szolgáltatást nyújtók szakmai létszáma ingadozó. Az alacsonyküszöb kapacitás maximálisan kihasznált.

Tervezett fejlesztések

A szenvedélybetegek közösségi ellátásában Békéscsabán a Mentálhigiénés Egyesület és az Egyensúly Szabadidő Klub Egyesület is tervez fejlesztést. A Mentálhigiénés Egyesület a nappali ellátás és intézményen belüli szociális foglalkoztatás elindítását, működtetését tervezték illetve multidiszciplináris hálózat kiterjesztése humán-ökológiai szakterületre. A Gyulai kistérségben, a jövőben is folyamatosan figyelni fogják a pályázati lehetőségeket, melyekkel emelhetik az ellátásuk szakmai színvonalát. Battonyán kortársképzés, ifjúsági klubok látogatását és egészségfejlesztést szeretnének megvalósítani TÁMOP pályázatból. Békésen a jövőben szeretnének önszorgú pszichiátriai csoportokat szervezni, információs központok kialakítását telephelyenként, pszichoszociális intervenciót átadó képzéseket kidolgozni, akkreditáltatni, képzést szervezni.

III.4.7. TÁMOGATÓ SZOLGÁLTATÁS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993. évi III. tv 65/C. §

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

(3) A támogató szolgáltatás feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen

a) az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése),

b) az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,

c) információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,

d) a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása,

e) segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolatkézségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez speciális, önszorgító csoportokban való részvételükhöz,

f) egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan,

g) segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,

h) a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételeének elősegítése.

(4) A támogató szolgáltatás igénybevétele során szociálisan rászorultnak minősül a súlyosan fogyatékos személy.

1/2000. SzCsM rendelet 39/A. §

(1) A támogató szolgálat feladata - az Szt. 65/C. §-ának (3) bekezdésében meghatározottak érdekében - különösen

a) személyi segítő szolgálat működtetése, amely - a fogyatékos személy aktív közreműködésével - segítséget nyújt

aa) a fogyatékos ember személyi (higiénés, életviteli, életfenntartási) szükségleteinek kielégítéséhez,

ab) a társadalmi életben való teljes jogú részvételhez,

ac) az önálló munkavégzéshez, tanulmányok folytatásához, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételehez, kulturális, művészeti, sport, szabadidős tevékenységek végzéséhez,

b) szállító szolgálat működtetése az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása érdekében,

c) a tanácsadás.

(2) A támogató szolgálatot úgy kell megszervezni, hogy annak tevékenysége az ellátási területen élő valamennyi fogyatékosági csoportba tartozó személyre kiterjedjen, és

szolgáltatásai - a háziorvos javaslatának figyelembevételével - az egyéni szükségletekhez igazodjanak.

39/C. § (1) Ha a támogató szolgálat a székhelyén vagy más helyiségében ellátottakat fogad, a helyiségnek meg kell felelnie a 4. §-ban meghatározott feltételeknek.

(2) A támogató szolgálat gépjárművének alkalmasnak kell lennie elektromos kerekes székes személy szállítására, valamint rendelkeznie kell mobil rámpával vagy emelőszerkezettel, valamint 4+3 pontos biztonsági rögzítéssel.

b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Békéscsabán az Aut-Pont Alapítvány Informatikai fejlesztést, eszközbeszerzést, munkakörülményeinek javítását szolgáló tárgyi eszközök beszerzését, képzéseket, továbbképzéseket, szupervízióon való részvételt valósított meg pályázat útján. Medgyesegyházán középületek fűtésének, energiaellátásának korszerűsítése történt a megújuló energiaforrások felhasználásával. Komplex akadálymentesítés –DAOP pályázatból valósult meg.

Sarkadon informatikai eszközök beszerzése történt SZMM pályázaton illetve irodabútorok beszerzése FSZH pályázaton. Gyomaendrődön akadálymentes közlekedés és vizesblokk kialakítására, szolgáltatások tárgyi és személyi fejlesztésére került sor. A Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálatnál felszerelt nővéri táska lett biztosítva a személyi segítők számára és Notebook a gépkocsivezetőknek, valamint mobiltelefonok minden dolgozó számára, melynek a hívásforgalmát az intézmény finanszírozza.

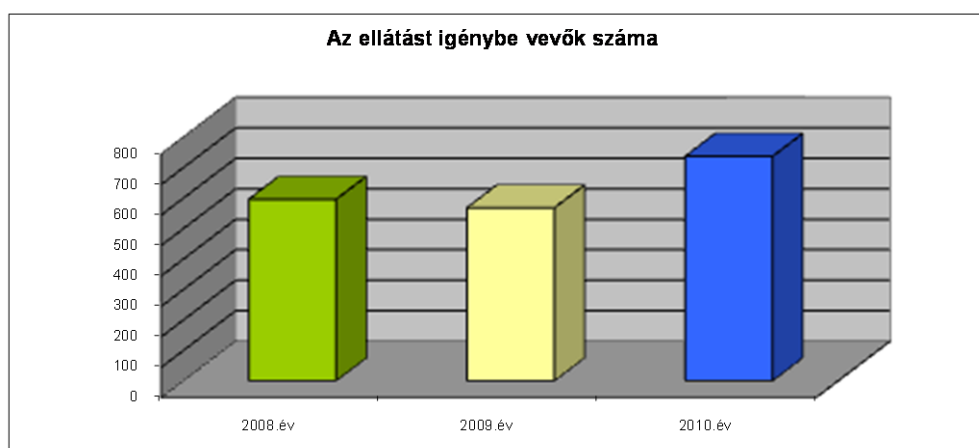
Sarkadon a Református Egyházközségnél gépjármű akadálymentesítése történt, probléma feltáró és megoldó tréning a szolgálat munkatársai részére. Békésen a kötelezően előírt tanfolyamokat végezték el a dolgozók, navigáció és ülésmagasító, kerékpár beszerzése történt meg. Gyulán a Szociális és Gyermejkölési Intézményben gépjárművásárlásra került sor egy 5 fő szállítására alkalmas Citroen Berlingo. A munkakörülmények javítására szolgáló tárgyi eszközök beszerzése: kerékpár, navigációs rendszer, mobil telefon, informatikai eszközök, szoftverek beszerzése, irodai szoftver.

Dobozon számítógép nyomtatóval, 2 db mobiltelefon, szupervízió, Támogató szolgálat személyszállító és vezetőképzés díja, akadálymentes mosdó valósult meg FSZH fejlesztési pályázatból. Vésztőn informatikai eszközök beszerzése történt pályázatból. Mezőberényben munkatársaknak szupervízió volt megtartva.

c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

2008. május 31-én Békés megyében 43 szolgáltatás működött. Az új rendszerben 29 szolgáltató nyújtotta be pályázatát. A jelenlegi adatszolgáltatás alapján összesen 59 településen elérhető a támogató szolgáltatás. Részletes adatokat 21 szolgáltató nyújtott, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve.

Fenntartó szerinti megosztásban 4 kistérségi, 8 önkormányzati, 1 intézményi társulási, 4 egyházi, 7 alapítványi és 8 egyesületi működtetésű támogató szolgáltatásról rendelkezünk információval az elmúlt két év viszonylatában.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Az ellátást igénybe vevők nem szerinti megoszlásában a nők aránya 57, 5%.

Az igénybe vevők korcsoport szerinti megoszlásából láthatjuk, hogy a beérkezett kérdőívek alapján kimagasló az időskorúak aránya ez 57%, a gyermekkorúak aránya 16, 9%.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A támogató szolgáltatást biztosító fenntartók megfelelő létszámú szakembert tudnak foglalkoztatni a feladatokra.

d) Tervezett fejlesztések

Békéscsabán az Aut-Pont Alapítvány működési támogatásra szeretne pályázni, illetve 1 fő gépjárművezetőt beiskolázni, fejlesztési pályázatokon való részvétel.

Sarkadon, Békésen, Gyulán, Gyomaendrődön, Dobozon, Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálatnál szeretnék a feladatellátás biztosításához gépjárművet cserélni. Sarkadon a Református Egyházközség másik gépkocsit szeretne szolgálatba állítani a megnövekedett igény miatt.

III. 4. 8. UTCAI SZOCIÁLIS MUNKA

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993. évi III. tv 65/E. §

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

1/2000. SzCsM rendelet 104. §

(1) Az utcai szociális munka célja az ellátatlan, de az intézményes gondozással szemben bizalmatlan, az utcán életvitelszerűen tartózkodó egyének, csoportok szociális és mentális segítése, elsősorban életmentés, megelőzés, integrálás céljából.

(2) Az utcai szociális munka körébe tartozik különösen

a) a hajléktalan személyek felkutatása, szükség esetén a megfelelő intézménybe juttatása,

b) tájékoztatás, információnyújtás,

c) ügyintézés,

d) szolgáltatás nyújtása,

e) szociális munka egyénekkel, csoportokkal, közösségekkel.

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

(5) Az utcai szociális munkát végző szolgáltató, intézmény a (2) bekezdés szerinti feladatokat legalább munkanapokon, napi 6 órában végzi a működési engedélyében meghatározott ellátási területen. Téli időszakban az utcai szociális munkát 18 órától 22 óráig a közterületen kell biztosítani.

(6) Ha a hajléktalan személyt érintő veszélyhelyzetet az utcai szociális munkás nem tudja elhárítani, intézkedik a segítséget igénylő állapotának és helyzetének megfelelő ellátás biztosítása érdekében, és a helyszínen megvárja az ellátást, illetve intézkedést nyújtó személy megérkezését.

(7) Az utcai szociális munkát végző szolgáltatók, intézmények tevékenységüket összehangolják az ellátási területükön működő más utcai szociális munkát végző szolgáltatókkal, intézményekkel, valamint az illetékes diszpécsterszolgálattal. A diszpécsterszolgálattal történő együttműködéssel kapcsolatos kérdéseket együttműködési megállapodásban kell rögzíteni.

(5) Utcai szociális gondozó vagy koordinátor munkakörben alkalmazott személynek a foglalkoztatás kezdő időpontjától számított két hónapon belül be kell jelentkeznie utcai szociális munkával kapcsolatos képzésre, és azt a foglalkoztatás kezdő időpontjától számított négy éven belül el kell végeznie.

b) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Békéscsabán az utcai szociális munka keretében a Hajléktalanokért Közalapítvány támogatásával sikerült megvalósítani: Orvosi ellátás nyújtása heti két órában, a Nappali melegedő ügyfelei és az utcán élők részére, hajléktalan személyek téli étkeztetése, háziorvosi

szolgáltatása az utcán élő hajléktalan személyek számára, valamint gyógyszerek és kórházi csomagok beszerzése, utcai szociális munka támogatása (hálózások, takarók és tisztasági csomagok, textília, tisztálkodó szerek beszerzése), 30 fő részére étkeztetés biztosítása 151 napon át.

c) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

2005. évtől csak az 50. 000 lakosságszámú települések bírnak ellátási kötelezettséggel. Békés megyében a megyeszékhelyen kívül Gyula és Orosháza biztosítja a szolgáltatást.

Fenntartóként a békéscsabai kistérség, a békéscsabai Egyensúly Szabadidő Klub Egyesület és az Alfa Karitatív Egyesület,

Gyulán a Magyar Ökumenikus Segélyszervezet és a Pillangófa Idősek Otthona Nonprofit Kft, Orosházán az önkormányzat van jelen.

Szarvason a Magyarországi Evangélikus Egyház.

2010 évben a szolgáltatást igénybevevők nem szerinti megoszlásban a férfiak 80,1%-ban vannak jelen, illetve kerülnek a szolgáltatást végzők látóterébe. Többségük a 40-59 év közötti korosztályt képviseli, de jelen vannak nagy számban a 19-39 és 60-69 év közöttiek is. Az utcai szociális munkában a feldolgozott adatok szerint kiskorú személyt nem látnak el. Az esetszám növekedést mutat.

e) Tervezett fejlesztések

Békéscsabán szeretnék az étkeztetés biztosítása közterületeken a téli krízis időszakában, háziorvosi szolgáltatás és gyógyszerek, vitaminok biztosítása közterületeken élők számára a téli krízis időszakában, krízishelyzet megelőzését szolgáló eszközök beszerzése, utcán élő hajléktalanok számának csökkentése-pályázati forrásból szeretnék megvalósítani.

III. 4. 9. NAPPALI ELLÁTÁS

a) Meghatározása, működtetésének feltételei, feladatai

1993. évi III. tv. 65/F. §

- (1) A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,
- a) tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
 - b) tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,
 - c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek
- részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.
- (2) Rendkívül indokolt esetben nappali ellátás olyan fogyatékos személyek részére is biztosítható, akire nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermeknevelési támogatásban vagy ápolási díjban részesül.
- (3) A fenntartó a 92/B. § (1) bekezdésének c) pontja szerinti szakmai programban meghatározhatja, hogy az intézmény az (1) bekezdésben meghatározottak közül melyik ellátotti csoportokat látja el. Ez a rendelkezés nem érinti a 86. § (2) bekezdésének b)-d) pontja szerinti önkormányzatok ellátási kötelezettségét.

1/2000 SzCsM rendelet

74. § A nappali ellátást biztosító intézmény

- a) az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújt,
- b) a helyi igényeknek megfelelő közösségi programokat szervez, valamint helyet biztosít a közösségi szervezésű programoknak, csoportoknak,
- c) biztosítja, hogy a szolgáltatás nyitott formában, az ellátotti kör és a lakosság által egyaránt elérhető módon működjön.

77. § (1) A nappali ellátást nyújtó intézmények szolgáltatásai különösen

- a) igény szerint meleg étel biztosítása,
- b) szabadidős programok szervezése,
- c) szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése, a szakellátásokhoz való hozzájutás segítése,
- d) hivatalos ügyek intézésének segítése,
- e) munkavégzés lehetőségének szervezése,
- f) életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése,
- g) speciális önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése.

A szociális törvény nappali ellátásra vonatkozó 2005. évi módosítása egyrészt alapvető strukturális és szemléletbeli változást ösztönzött.

A nappali ellátások rendszerbeli helye megváltozott, a korábban szakellátásként definiált szolgáltatási forma az alapszolgáltatások közé került.

Másrészt változás történt az ellátási kötelezettség meghatározásában is. A törvény nem tett különbséget az ellátotti csoportok között, lehetőség van – a szükségleteknek megfelelően – egy intézményben az idősök mellett a fogyatékos személyek, pszichiátriai és

szenvedélybetegek, valamint a hajléktalan személyek ellátására is, amennyiben a szakmai feltételek ehhez biztosítottak.

A 3000 lakosságszámú településekre nézve volt kötelező a szolgáltatás, legalább egy ellátotti csoport számára.

A törvénymódosítás célja az volt, hogy a nappali ellátás alapvetően egy nyitott, a szükségletekre gyorsan reagáló, a lakosság számára a lakókörnyezetben könnyen elérhető, integráló szerepet betöltő ellátási formává váljon, amely háttérét adhatja települési szinten az alapszolgáltatások összekapcsolásának és ezáltal intézményi formaként történő megjelenésének.

Ezzel egyidejűleg lényeges szempont volt az, hogy a nappali ellátások bizonyos típusainak jelentős fejlesztési forrásai jelentek meg az EU fejlesztési alapjaiban, ezért 2006-tól jelentős kapacitásbővülés volt várható ezen a területen, így a szervezeti integráció alapegységeként ezen szolgáltatási forma köré szerveződő alapellátási integráció formáinak ösztönzése indokolt volt.

Jelenleg, a 3. 000 lakosságszámú településeknek az idősek nappali ellátásnak megszervezése kötelező, és csak a 10. 000 lakosságszámú települések számára kötelezően előírt feladat a fogyatékos, szenvedélybeteg és pszichiátriai nappali ellátás megszervezése.

Idős személyek nappali ellátásának biztosítása

A nappali ellátást érintő legfontosabb jogszabályváltozás, hogy az idősek nappali ellátása esetében az étkezés megszervezése nem része az ellátásnak 2010. január 1-jétől, a többi nappali ellátási formánál ez a szolgáltatási elem megmaradt.

További változás, hogy nappali ellátás esetén – a nappali melegedő kivételével - az Szt. 94/B. § és 94/D. § szerinti megállapodások száma adott napon a korábbi 105 % helyett 110 %-kal meghaladhatja a működési engedélyben meghatározott férőhelyek számát úgy, hogy az éves átlagban ne érje el a férőhelyek 100 %-át.

Jelenleg, a 3. 000 lakosságszámú településeknek az idősek nappali ellátásnak megszervezése kötelező.

Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 80 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körűek Békés megyére kivetítve.

a) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Sarkadon számítástechnikai eszköz beszerzés történt saját forrásból. Gyomaendrődön a Nappali ellátást nyújtó intézmény felújításra, korszerűsítésre került sor. Medgyesegyházán középületek fűtésének, energiaellátásának korszerűsítése történt a megújuló energiaforrások felhasználásával. Komplex akadálymentesítés –DAOP pályázatból valósult meg.

Orosházán kerti padok cseréje, régiek felújítása, tárgyi eszközök bővítése (számítógép, Internet, nyomtató, vérnyomásmérő, vércukormérő) kézmosók felszerelése-önerőből illetve adományból. Sarkadon bútorbeszerzés, számítástechnikai eszközök beszerzése történt saját forrásból. Gyulán számítógépes konfiguráció, nyílászáró-csere, külső szigetelés, belső festés-mázolás, akadálymentesítés, új terasz, biogazdálkodás, valósult meg. Körösújfaluban épület felújítás, informatikai eszközök, bútorok beszerzése történt -LEKI és SZMM pályázatból. Eleken villanytűzhelyt kaptak adományból. Lőkösházán 2009. márciusában fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás indult be. Magyarbánhegyesen a foglalkoztató bővítésére, a Humán Szolgáltató Központ fejlesztésére, bővítésére és számítógép vásárlása valósult meg. Sarkadon a Református Egyházközségnél könyvtár kialakítása, ellátotti létszám növelése- adományok, egyház és állami normatívából.

Békésen a bejárat és a mellékhelyiségek akadálymentesítése, az udvar és bejárat burkolása valósult meg saját erőből illetve pályázat útján. Mezőberényben a bejárat ajtó cseréje, laminált parketta lerakása, intézmény akadálymentesítése, vizesblokk, nyílászárók felújítása intézményi költségvetésből valósult meg. Bucsán, Füzesgyarmaton ISO Minőségbiztosítási rendszer bevezetése, eszköz és bútor beszerzése, nyílászáró cseréje történt a 3 éves felzárkóztatási programból. Mezőberényben a Református Egyháznál számítógépes konfiguráció valósult meg saját erőforrásból. Battonyán új épület, új szolgáltatás bevezetésére került sor DAOP pályázatból. Kamuton Internet hozzáférés biztosítása és a gázfűtés korszerűsítését az önkormányzati forrásból végezték el. Kondoroson fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés, számítástechnikai eszközök, multifunkciós nyomtató, laptop, telefax, DVD lejátszó, mini HI-FI, ellátotti hűtőszekrény, kerti pihenő kialakítása, ablakok cseréje, új bútorok beszerzése DAOP-os pályázatból került beszerzésre.

Szarvason falszigetelés, festés, vizesblokk kialakítása a fő épületben, kültéren burkolat csere, pihenő kialakítása, bejárat felújítása, udvari pihenő kialakítása DAOP-os és intézményi költségvetésből finanszírozva. Kardoson terasz pénzmaradványból került kialakítása. Békéscsabán az Életfa Szociális Szolgáltató Központnál TENS készülék beszerzése,

Napkollektor kiépítése, kamerarendszer kiépítése, füstérzékelők elhelyezésére, a kapuk zárásának megoldására adomány és KEOP pályázatból került beszerzésre.

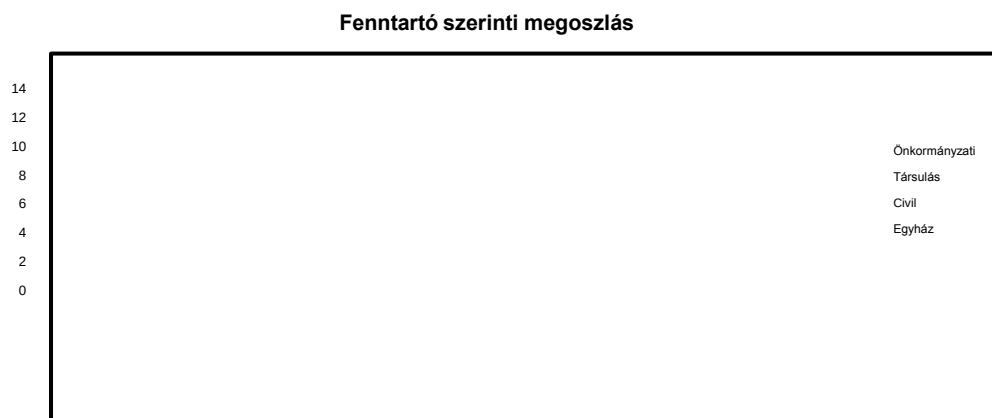
Biharugrán 2010-ben a Hároméves Kistérségi Felzárkóztatási Program keretén belül az Önkormányzat idősek nappali ellátásának kialakítására adott be pályázatot, 2011. július 1.-én költöznek az új helyre.

Békéscsabán az Egyesített Szociális intézmény az önkormányzat virágoskert építést pályázatán nyert, akadálymentesítés pályázati úton.

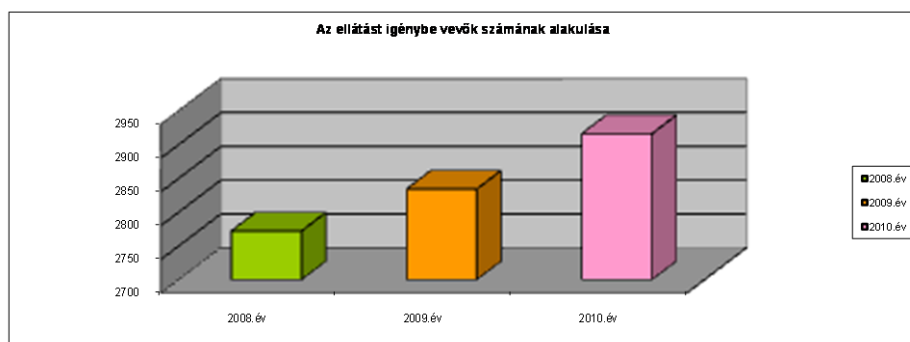
b) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

Idősek nappali ellátása 64 település lakosai számára elérhető. Fenntartó szerinti megosztásban 5 kistérségi, egy intézményi társulás, hét egyházi, öt alapítványi és 31 települési önkormányzat biztosítja a szolgáltatást.

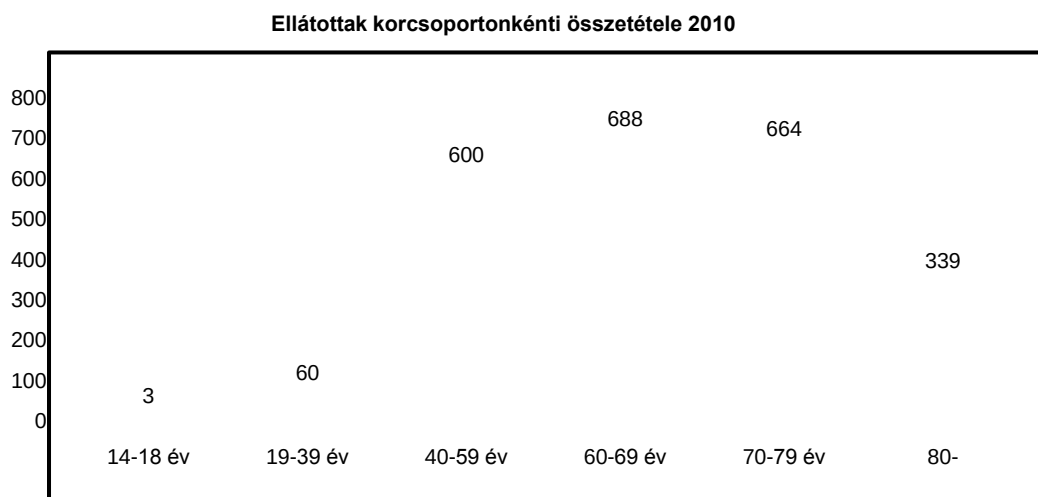
Az igénybevételi adatok férőhely kihasználtság szempontjából sajátos képet mutatnak. Az adatszolgáltatók 59%-a 130% -os kihasználtsággal működik. Az idősek nappali ellátását működtetők 22%-a 100% fölötti ellátottat lát el. Az igénybevételi adatok, 2010. adatok alapján, 40-113% között mozognak. Összességében az engedélyezett férőhelyszám 93%-át érte el. Várakozók nincsenek, a szolgáltatást biztosító intézmények szakmai létszáma csak 4 adatszolgáltatónál nem éri el az előírt mértéket.



Az ellátást igénybe vevők számának növekedése évről-évre magasabb. 2009 évben 0, 7%-al volt magasabb az ellátotti létszám, mint egy évvel korábban és 2010-re az előző évhez viszonyítva 1%-ot emelkedett. A magas kihasználtság magyarázható az egészségügyi állapotot romlásával, szociális rászorultságban élők számának növekedésével és a lakosság elöregedésével, másrészt a fogyatékos, pszichiátriai, szenvedély betegek, hajléktalanok ellátórendszere nincs megfelelően kiépítve, ezért itt veszi igénybe a szolgáltatást.



Az ellátást igénybe vevők 79%-a nő. A magas létszám magyarázható azzal a ténnyel, hogy a 60 évesnél idősebb nők több mint fele özvegy, ezért látogatja meg a nappali intézményt.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Korcsoportos bontásban jól látható, hogy a legnagyobb létszámban igénybe vevők a 60-69 év közöttiek száma, majd 70-79 évesek követik. A 80 év fölöttiek alacsonyabb száma a nehezebb mobilizálásuknak is köszönhető.

c) Tervezett fejlesztések

Orosházán szeretnék az épület külső tatarozását, tetőszerkezet felújítása, redőnyök felszerelése, kerítés lefestését, fedett kerékpártárolót, zárt folyosót a klubszobától az ebédlőig, mellékhelyiség bővítését.

Lőkősházán a szociális foglalkoztatáson belül elsajátított tevékenységek szintjének emelése, ehhez kapcsolódó szakképesítés megszerzésének elősegítése.

Vésztőn jelenleg is folynak a munkálatok az intézményben fürdőszoba átalakítása, épület átalakítás, akadálymentesítés és nyílászáró csere.

Békésen kulturális, szabadidős foglalkozások tárgyi eszközeinek fejlesztését, elektromos hálózat korszerűsítését és bővítését szeretnék.

Déaványán a szociális foglalkoztatás során használt berendezési tárgyak pótlása, cseréjét akarják megvalósítani.

Szeghalmon Fogyatékosok Nappali Intézményét szeretnék beindítani. Mezőberényben a Református Egyháznál fűtőkorszerűsítést szeretnének.

Biharugrán a jövőben igyekeznek különböző pályázati lehetőséget kihasználni, mely keretén belül az a céljuk, hogy ellátottjaik részére különböző szabadidős tevékenységet, ismeretterjesztő előadásokat, egészségnapokat tudjanak szervezni.

Békéscsabán az Egyesített Szociális intézmény a következő években szeretné az idősek klubja jelenlegi épületének kiváltását egy jogszabályi feltételeknek megfelelő, új telephellyel kiváltani. Szociális foglalkoztatást beindítani munka-rehabilitáció formájában. Fővényesi úti nappali intézetében közösségi helység bővítés, tornahelyiség, fűtőkorszerűsítés, tetőjavítás-beázás elhárítása a cél.

Vannak olyan települések, ahol az időskorúak nappali ellátására egyáltalán nincs olyan mértékű igény, mint amire az egyes intézmények, szolgáltatók működési engedéllyel rendelkeznek.

Az intézmények ellenőrzése során azt tapasztaljuk, hogy nem minden alkalommal, annyi fő részére nyújtanak nappali ellátást, mint amennyi ténylegesen a papíron szerepel (amely után az állam kifizeti a normatívát).

A térítési díj megfizetése egyre nehezebb az idősek számára, ezért sok fenntartó ingyenesen biztosítja sok esetben a szolgáltatást.

A Nappali ellátásoknál különösen az idősek klubjainál nagyon fontos szerepe van az idős lakosság életkörülményeinek figyelemmel kísérésében, gondjaik megoldásában, a különböző ellátások koordinációjában, a szakemberek munkájának összehangolásában.

Békés megyében kevés a demenciában szenvedő idősek számára a nappali ellátást biztosító intézmények száma.

FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK NAPPALI ELLÁTÁSÁNAK BIZTOSÍTÁSA

A fogyatékos személyek nappali ellátásának igénybevételére vonatkozó jogszabályi kikötés 2010. január 1-jétől úgy módosult, hogy a kérelemhez mellékelni kell a tanulói képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, illetve az országos szakértői és rehabilitációs tevékenységet végző bizottság szakértői véleményét vagy a fogyatékoság jellege szerinti szakorvosi leletet vagy az Szt. 65/C. §-ának (6) bekezdése szerinti dokumentumokat. Jelenleg, a 3. 000 lakosságszámú településeknek az idősok nappali ellátásnak megszervezése kötelező.

Az adatszolgáltató kérdőívöl összesen 22 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve.

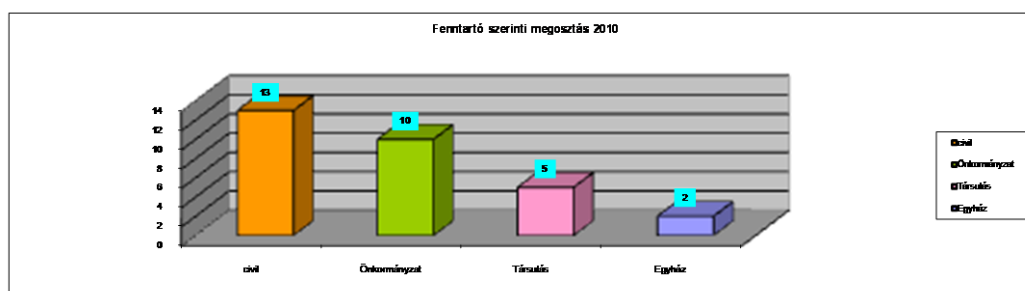
a) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Aut-Pont Alapítvány Békéscsabán Autizmus spektrum zavarral élő személyek szakszerű védett foglalkoztatást és teljes körű ellátást biztosító majorságokban foglalkoztatott munkavállalók munkahelyének megőrzése – FSZEK pályázatból. Minőségi szolgáltatásfejlesztés munkatársak képzésével -OFA pályázatból valósult meg. Termék gyártásához/előállításához szükséges tárgyi eszközök beszerzése FSZH pályázatból.

Orosházán, pályázatán keresztül 23 fő munka-rehabilitációs foglalkoztatása valósult meg. Sarkadon, gázkazán csere történt. Gyomaendrődön, infrastrukturális fejlesztések történtek a fogyatékkal élők nappali ellátása érdekében DAOP-os pályázatból. Eleken, 4 db számítógép, asztallal intézményi forrásból került beszerzésre. Gyulán tárgyi eszközök fejlesztése, bútorok, ebédlőasztal székekkel, tálalópult került kialakításra. Magyarbánhegyesen, a foglalkoztató helyiségek bővítése az önkormányzati költségvetéséből valósult meg, szociális foglalkoztatás FSZH-s pályázatból és DAOP-os pályázatból a Humán Szolgáltató Központ fejlesztése, bővítése. Békésen az épület vizesblokkjának akadálymentesítése, terápiai szoba kialakítása, vasaló, varrógép, himzőgép vásárlása történt saját forrásból. Békéscsabán az Életfa Szociális Szolgáltató Központnál TENS készülék beszerzése, Napkollektor kiépítése, kamerarendszer kiépítése, fűtővezékelők elhelyezésére, a kapuk zárásának megoldására adomány és KEOP pályázatból került beszerzésre. Békéscsabán a Mozgáskorlátozottak Egyesületénél férőhelyszám bővítés valósult meg. CIB Alapítvány pályázatból Augmentív Alternatív Kommunikációs módszerrel történő fejlesztés a nappali intézménybe járó gyerekek részére, korai fejlesztés keretein belül. Mezőberényi Református Szeretetotthonnál akadálymentesítés, kisbusz vásárlás, épület felújítás, tetőjavítás történt saját erőből. Körösnagyharsányban parkosítás, masszázsfofel-ágy vásárlása történt önerőből.

b) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

Működési engedélyek szerint, összesen a megyében 755 férőhely áll rendelkezésre. Fogyatékosok nappali ellátása 20 település lakosai számára elérhető. Lőkösházán, 2010. decemberében indult az ellátás.



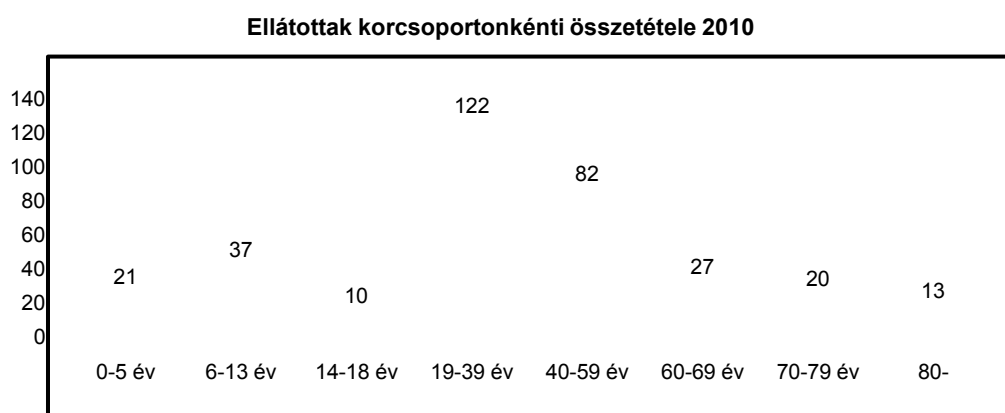
Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Civil fenntartásban 13, társulásban 5, önkormányzati fenntartásban 6, a megyei önkormányzat fenntartásában 4, egyházi fenntartásban 2 ellátás működik.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Békés megyében összesen 25 intézményi telephely biztosítja a fogyatékossgal élők számára a nappali ellátást. A férőhely kihasználtság 2010-ben 12, 5%- 131%-os Várakozó a legtöbb szolgáltatónál nincs, de ahol van, ott 10 feletti. Az intézményekben a szakmai létszám, kevés kivétellel megfelel az előírtnak.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

Az ellátottak korcsoport szerinti összetételénél kiemelkedően magas 19-39 év közötti korosztály megjelenése, majd a 40-59 év közöttiek követik. Legalacsonyabb a 14-18 év közötti fiatalok száma.

c) Tervezett fejlesztések

Orosházán a szociális foglalkoztatás továbbfejlesztése, létszámemelés, illetve külső telephelyek létesítése. 2011.-ben elkezdtük termékeiket értékesíteni, így ez által továbbléptek a következő fokozatra a szociális foglalkoztatás terén, jelenleg piackutatás folyik: keresik a lehetőséget a megfelelő árusításra. 2012.-ben szeretnék a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatást bevezetni 3-4 ellátott részére ez által továbblépési lehetőséget, biztosítani számukra a munka világába.

Eleken, gyógyászati segédeszközöket, mozgásfejlesztő eszközök beszerzését tervezik. Lőkösházán a tervek között szerepel a fejlesztő- felkészítő foglalkoztatás beindítása.

Magyarbánhegyesen, szeretnék a nyílászárók cseréjét, fűtőkorszerűsítését.

Békésen fejleszteni az infrastruktúra területén szeretnék, asztalok, székek, megvilágosítás, helyiségek kialakítása, létszám bővítés és a fél éves várakozási igény lecsökkentése a cél.

Békéscsabán a Mozgáskorlátozottak Egyesülete 2011. június elején tervezi a nappali ellátás körének bővítését.

Mezőberényi Református Szeretetotthon fűtőkorszerűsítést szeretne.

Pszichiátriai betegek nappali ellátásának biztosítása

A szociális törvény értelmében jelenleg, a 10. 000 lakosságszámú településeknek kötelező a hajléktalan nappali ellátásnak megszervezése.

Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 7 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve.

a) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

A Mentálhigiénés Egyesület 2009-től jelenleg is speciális célcsoport megkeresése: gyermekvédelmi szakellátásban élő 18 éven aluli gyerekek és szülők számára, szegregált lakókörnyezetben élő és roma gyerekek, középiskolai tanulók, kollégistáknak önismeret-fejlesztés, kommunikációs és problémamegoldó képesség fejlesztés, agressziókezelés, szermentes szabadidős programok, ártalomcsökkentő programok, kortársoktatás, iskolai szintén kívüli integrációs programokat szerveztek- pályázati pénzből és önerőből valósult meg. Békési Városi KEF koordinációs tevékenységek ellátása.

Alternatív közösségi tér kialakítása és működtetése a szegregált lakókörnyezetben élő roma gyerekek részére – saját erőforrásból. Egyéni és csoportos fejlesztésekhez, rehabilitációs munka foglalkoztatáshoz szükséges eszközök beszerzése, reszocializációt elősegítő tréningek és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása- saját erőforrásból. Bútor, fejlesztő eszközök, szolgálati kerékpárok, redőnyök, fűnyíró, számítástechnikai eszközök beszerzése, ingatlan állammegóvásra és javítása, kerékpár tároló kialakítása.

Intézményen belüli foglalkoztatás tárgyi feltételeinek kialakítása, biotermelő és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása -saját erőből. A 18 év alatti fiatalok pszichiáter és addiktológiai orvos konzultációját biztosítják –pályázati pénzből. Rehabilitációs foglalkoztató tárgyi feltételeinek kialakítása, biotermelő és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása, ökológiai gazdálkodás engedélyezése- pályázat, saját erő, egyesületi tagjaink önkéntes felajánlásaiból.

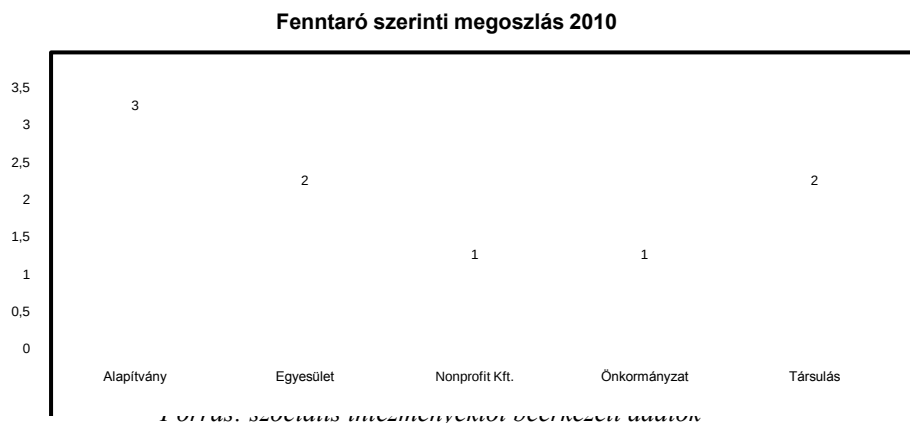
Gadara Ház I-II. – Békéscsaba 2009-ben kiegészítő normatív támogatást nyert –a Szociális és Munkaügyi Minisztériumtól illetve a Gadara Ház I. belső akadálymentesítésre, fűtőkorszerűsítésre, személyi, tárgyi feltételek javítására, tárgyi eszközök fejlesztése és 1 fő szakképzését támogatják.

Ösvény Esélynövelő Alapítvány – Füzesgyarmat- A Hároméves Kistérségi Szociális Felzárkóztató program keretében a Pszichiátriai Betegek Nappalijában és Szociális foglalkoztatójában eszközbeszerzés történt. A szociális foglalkoztatást működtető szolgáltatók tárgyi és személyi feltételeinek fejlesztése, termékek gyártásához, előállításához szükséges tárgyi eszközök kerültek beszerzésre.

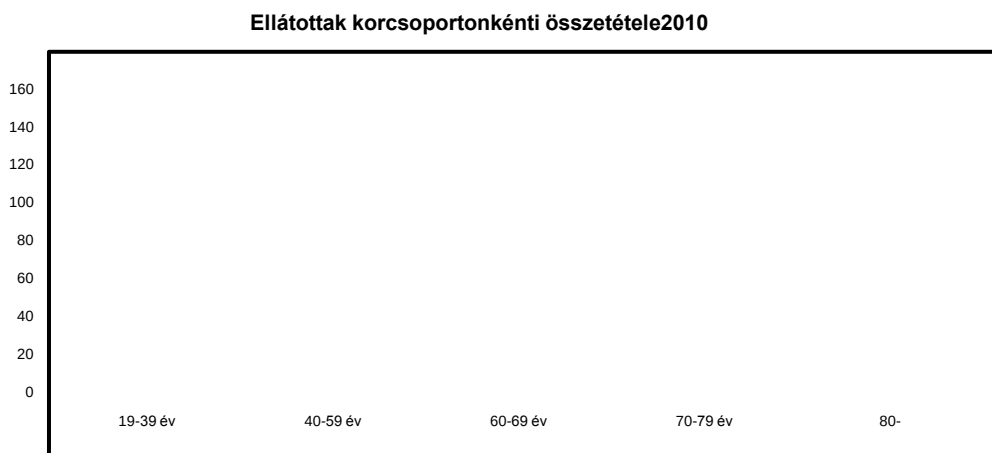
Magyarbánhegyesen 1db számítógép vásárlása történt pályázati pénzből. 2011.-ben DAOP pályázatból az intézmény fejlesztése, bővítése folyik.

b) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

A potenciális pszichiátriai betegek száma 2361 fő, pszichiátriai nappali ellátásban, a megyében 344 fő részesül. Pszichiátriai nappali ellátás 25 település lakosai számára elérhető. Működési engedélyek szerint, összesen a megyében 126 férőhely áll rendelkezésre.



A szolgáltatások 3 alapítványi (Béthel Alapítvány- Békéscsaba, Ösvény Esélynövelő Alapítvány – Füzesgyarmat, Szent Lázár Alapítvány – Békés) 2 egyesület (Mentálhigiénés Egyesület – Békés, Egyensúly AE Egyesület – Békéscsaba) 1 Nonprofit Kft. (BÉKÉS- REHAB Közhasznú Nonprofit Kft – Békés) 1 Önkormányzati (Humán Szolgáltató Központ – Magyarbánhegyes) 2 kistérségi (Gyula és Szeghalom) telephelyen hozzáférhetőek.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A férőhelyek egy szolgáltató kivételével 100%-ban vannak betöltve. Ennél az ellátási formánál Füzesgyarmaton vannak várakozók 42 fő. Az ellátást igénybe vevők 65, 8% nő. Életkorukat tekintve 40-59 év közötti emberek veszik igénybe a szolgáltatást.

c) Tervezett fejlesztések

Mentálhigiénés Egyesület szeretné a jövőben az intézményen belüli szociális foglalkoztatás elindítását, működtetését. Multidiszciplináris hálózatépítés kiterjesztése humán-ökölógiai szakterületekre.

Gadara Ház Békéscsaba- A jövőben nagyobb hangsúlyt kívánnak fektetni a csoportfoglalkozások változatosságára és minőségének javítására, új csoportfoglalkozások beindítása, pályázati lehetőségek figyelése, a kollégák felkészültségének javítása, és külső akadálymentesítést szeretnének megvalósítani.

Füzesgyarmat Város Önkormányzata pályázatot nyújtott be az Ösvény Esélynövelő Alapítvány által bérelt ingatlan nyílászáró- és fűtés korszerűsítésére. A pályázatnak köszönhetően az épület működtetése költséghatékonyabb lesz. A jövőben igyekeznek a különböző pályázati lehetőségeket kihasználni, céljuk, hogy az ellátottjaik és családjai részére különböző szabadidős tevékenységeket, ismeretterjesztő előadásokat és egészségnapot tudjanak szervezni.

Dévaványán szeretnének Fogyatékosok Nappali Intézményének kialakítását.

Magyarbánhegyesen nyílászárók cseréje, fűtéskorszerűsítést szeretnének.

Szenvedélybetegek nappali ellátásának biztosítása

A szociális törvény értelmében jelenleg, a 10.000 lakosságszámú településeknek kötelező a hajléktalan nappali ellátásnak megszervezése.

Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 2 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve. Békés megyében a potenciálisan ellátandó szenvedélybetegek száma 3. 453 fő.

a) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

A Mentálhigiénés Egyesület 2009-től jelenleg is speciális célcsoport megkeresése: gyermekvédelmi szakellátásban élő 18 éven aluli gyerekek és szülők számára, szegregált lakókörnyezetben élő és roma gyerekek, középiskolai tanulók, kollégistáknak önismeret-fejlesztés, kommunikációs és problémamegoldó képesség fejlesztés, agressziókezelés, szermentes szabadidős programok, ártalomcsökkentő programok, kortársoktatás, iskolai szintén kívüli integrációs programokat szerveztek- pályázati pénzből és önerőből valósult meg. Békési Városi KEF koordinációs tevékenységek ellátása.

Alternatív közösségi tér kialakítása és működtetése a szegregált lakókörnyezetben élő roma gyerekek részére – saját erőforrásból. Egyéni és csoportos fejlesztésekhez, rehabilitációs munka foglalkoztatáshoz szükséges eszközök beszerzése, reszocializációt elősegítő tréningek és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása- saját erőforrásból. Bútor, fejlesztő eszközök, szolgálati kerékpárok, redőnyök, fűnyíró, számítástechnikai eszközök beszerzése, ingatlan állammegóvásra és javítása, kerékpár tároló kialakítása.

Intézményen belüli foglalkoztatás tárgyi feltételeinek kialakítása, biotermelő és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása -saját erőből. A 18 év alatti fiatalok pszichiáter és addiktológiai orvos konzultációját biztosítják –pályázati pénzből. Rehabilitációs foglalkoztató tárgyi feltételeinek kialakítása, biotermelő és egyéb kulcskompetenciafejlesztő képzések megvalósítása, ökológiai gazdálkodás engedélyezése- pályázat, saját erő, egyesületi tagjaink önkéntes felajánlásaiból.

b) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

Szenvedélybetegek nappali ellátása 10 település lakosai számára elérhető, három egyesület (Mentálhigiénés Egyesület – Békés, Egyensúly Szabadidő Klub Egyesület - Békéscsaba, Független Egyesület- Gyula) és egy kistérség (békéscsabai) fenntartásában. Engedélyezett férőhelyek száma működési engedélyek szerint, összesen a megyében 140. A szolgáltatást igénybe vevők 52 %-a nő.



Forrás: szociális intézményektől beérkezett adatok

A korcsoportonkénti összetétel 2009- es adatokkal összevetve változott, míg két évvel ezelőtt a 19-39 éves korcsoport volt többségben, addig 2010.-ben a 40-59 éves korosztály jelenik meg nagyobb számban 48%-ban. A várakozók száma csekély. A szakmai létszám megfelel az elvártnak.

c) Tervezett fejlesztések

Mentálhigiénés Egyesület szeretné a jövőben az intézményen belüli szociális foglalkoztatás elindítását, működtetését. Multidiszciplináris hálózatépítés kiterjesztése humán-ökölógiai szakterületekre.

Hajléktalan személyek nappali ellátásának biztosítása

A szociális törvény értelmében jelenleg, a 10. 000 lakosságszámú településeknek kötelező a hajléktalan nappali ellátásnak megszervezése.

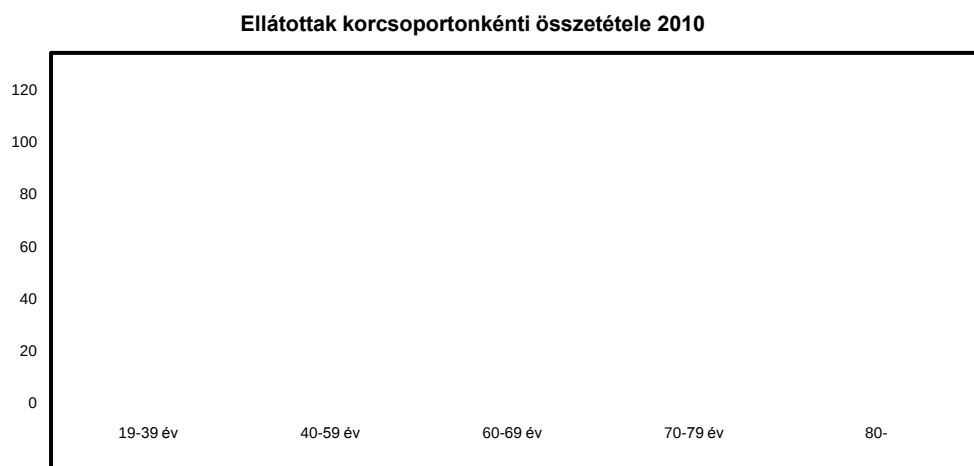
Az adatszolgáltató kérdőívből összesen 2 db érkezett vissza, ezért a bemutatásra kerülő adatok nem teljes körű a Békés megyére kivetítve.

a) A szolgáltatásokban az elmúlt két évben megvalósult fejlesztések

Orosházán hajléktalan szálló korszerűsítésére, felújítására és akadálymentesítésére került sor TIOP-os pályázatból.

b) Helyzetkép a szolgáltatás igénybevételéről, működéséről

Hajléktalan személyek nappali ellátása 16 település lakosai számára elérhető, egy kistérségi (békéscsabai), egy segélyszervezeti (Magyar Ökumenikus Segélyszervezet) és két önkormányzati (Békés, Orosháza) fenntartó intézményeiben. Békésen a kihasználtság 285%-os, addig Orosházán van szabad férőhely. Működési engedélyek szerint, összesen a megyében 126 férőhely áll rendelkezésre. A szolgáltatást igénybe vevők 65,9 %-a férfi.



Az ellátottak korcsoportonkénti összetételéből jól látszik, hogy az igénybe vevők köre a 40-59 év közötti korcsoportból kerül ki.

A szakmai létszám megfelel az elvártaknak, Orosházán 0,5 fő szociális és mentálhigiénés munkatárs hiányzik.

c) Tervezett fejlesztések

Békésen a pályázatok megírása (krízis-étkezés, külső férőhelyek, munkába állítással kapcsolatos) valamint a nyertes pályázatok megvalósításában való részvételt lebonyolítást tervezik. Szeretnének képzéseken részt venni.

SZOCIÁLIS INFORMÁCIÓS SZOLGÁLTATÁS

A szociális törvény módosítása (2006. évi CXVII. Tv) hatályon kívül helyezte 2007.01.01-től az információszolgáltatásnak ezen formáját.

A szociális információs szolgáltatás célja volt, hogy a szociális törvényben meghatározott, illetve egyéb, a szociális biztonság megteremtéséhez kapcsolódó ellátásokat és szolgáltatásokat igénylők megfelelő tájékoztatást kapjanak az ellátások hozzáférhetőségével és az igénybevételükre vonatkozó szabályokkal kapcsolatban.

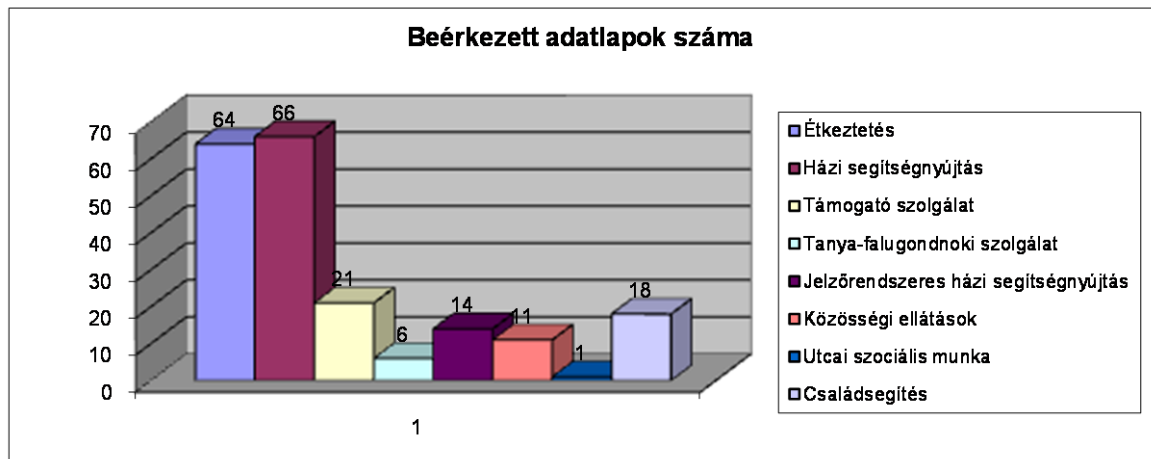
A szolgáltatást valamennyi település önkormányzatának 2005. július 31-ig kellett megszervezni, s a fenntartó székhelye szerint illetékes városi jegyzőnek bejelenteni.

Békés megyében összesen 46 település szervezte meg a szolgáltatást.

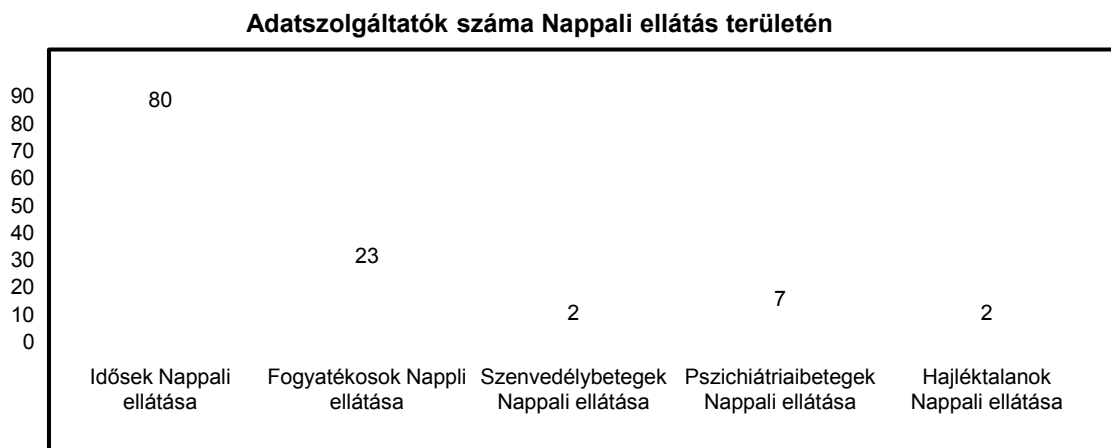
2007 júliusában az alábbi településeken működött szociális információs szolgáltatás: Battonya; Békéssámsón; Pusztaföldvár; Mezőgyán; Okány; Zsadány; Békésszentandrás; Dévaványa; Köröstarcsa; Gyula; Lökösháza; Szabadkígyós.

III. 5. ÖSSZEFOGLALÁS SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK

A 361 beérkezett és feldolgozott kérdőív adatai alapján a szociális alapszolgáltatást nyújtók számos hasznos és a szolgáltatás fejlődését elősegítő tervvel, elképzeléssel rendelkeznek. Felmérték az általuk nyújtott szolgáltatásokat több szempont szerint. A leírtakból az alapszolgáltatásokra vonatkozó Swot elemzés készült.



A táblázatból jól látható, hogy legtöbb adatlap a házi segítségnyújtást és étkeztetést biztosító intézményektől, szervezetektől kaptuk. A magas arány magyarázható a magas szolgáltatói számmal.



Nappali ellátások tekintetében kiemelkedően magas az Idősek Nappali ellátásából visszaérkező kérdőívek száma. A magas arány szintén magyarázható a magas szolgáltatói számmal.

Békés megyében nagyon jól lefedett kistérségek vannak az alapszolgáltatás tekintetében, kivéve a szenvedélybetegek alapszolgáltatása, mely a megye északkeleti részében a Szeghalomi kistérségben egyáltalán nem található.

SWOT ANALÍZIS

Erősségek - szakképzett elhivatott szakemberek, minőségi javulás az ellátó rendszerben - Jó szakmai hozzáértés és kommunikáció, sokszínű szolgáltatás széles réteget céloz meg - a gazdasági válság ellenére is maximálisan helytállás a szociális ellátások terén - azonnali szükségletre való reagálás - innovációra való nyitottság, együttműködési törekvések - a törvényi előírásokban megfogalmazott feltételeknek való megfelelésre törekvés	Gyengeségek - kedvezőtlen demográfiai mutatók, rossz mentális és egészségi állapot, - idősek szociális ellátásának módszertani támogatottsága hiányos, forráshiány miatt betöltetlen állások, - rengeteg az adminisztráció, elvonja az időt, energiát a szakmai munkáról - hiányos szociális háló, összehangolatlan szociális és egészségügyi szolgáltatások - nem megfelelő együttműködés és kommunikáció a megyei intézmények között, háziorvosokkal - normatív támogatás folyamatos csökkenése - intézmények akadálymentesítésének elégtelensége, korszerűtlen épületek - kevés a speciális végzettségű dolgozó (gerontológia) - a szolgáltatások iránti fizetőképesség alacsony volta - előírt szakmai létszámhoz képest hiány – finansziális nehézségek okán - szakemberek leterheltsége, támaszrendszerek hiánya korai kiegészítéssel fenyeget - alacsony bérek, alacsony presztízs és megbecsültség - egyes szolgáltatásoknál magas a várakozók száma - önkéntesek hiánya - a szolgáltatók nem végeznek rendszeres kliens elégedettség mérést - sok a mentálisan beteg 18 év alatti fiatal, akik nem tartoznak egy közösséghez sem - a foglalkoztatás során előállított termékek nem piacképesek
Lehetőségek - bér munkák teljesítése a szociális foglalkoztatásban, melyet a munkaerőpiac többségében nem vállal, így versenyképesség - civil szféra szerepvállalása, uniós források kihasználása	Veszélyek - szolgáltatók kommunikációjának hiánya eredményeképpen túl vagy alulgondozás - emelkedik a szociális szolgáltatások iránti igény miközben a költségvetési

- pályázatok megjelenése a szociális szférában - több szociális ellátást nyújtó intézmény létrehozása további munkahelyeket teremtené - regionális módszertani intézményszakmai munkájának erősítése - Szakmai munka színvonalának emelése, dokumentációk egységesebbé tétele - Egységes, objektív értékelési szempontok kialakítása - Szponzorálási kultúra fejlesztése - Szakemberek ellátás specifikus képzése	forrás, csökken - a normatív támogatások változása miatt tervezhetetlen a jövő - a szakmai törvények változásának hatásai miatt szűkül a civil szervezetek lehetősége - a pályázatok utófinanszírozási rendszere miatt anyagi nehézségek - a szakképzett munkaerő elhagyja a szociális szférát és a megyét is, a dolgozók leterheltsége miatt nagy a kiegész veszélye - a sok adminisztráció, a bürokrácia a szakmai munka hatékonyságának gyengülését eredményezheti - bizonytalan és nehezen tervezhető pályázati támogatástól függ az ellátás és a fejlesztések, nem áll rendelkezésre önerő, emiatt a pályázati felhívások tartalma befolyásolja a fejlesztési irányokat. - a szociális szakma presztízsvesztése - a szociális ellátó rendszerben foglalkoztatott személyek munkahelyi bizonytalansága - szociális ellátó rendszer kapacitásának kimerülése - szociális szakma gyenge érdekérvényesítő ereje - az elszegényedés miatt kezelhetetlen nagyságú ellátott megjelenése - nő a szerfogyasztók száma, nő a szuicid kockázat - a kapacitásszabályozás miatt többen nem jutnak ellátáshoz - kevés a szenvedélybetegeknek nyújtott alapszolgáltatás
---	---

IV. SZAKOSÍTOTT SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK

Az Szt. értelmében, ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt rászoruló személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, akkor őket az állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított ellátási formában kell gondozni.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátási formákat a törvény az alábbiak szerint osztályozza:

1. Tartós bentlakásos intézmény

a) ápolást, gondozást nyújtó intézmény

- idősek otthona
- pszichiátriai betegek otthona
- szenvedélybetegek otthona
- fogyatékos személyek otthona
- hajléktalanos otthona

b) rehabilitációs intézmény

- pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye
- szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye
- fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye
- hajléktalan személyek rehabilitációs intézménye

c) lakóotthon

- fogyatékos személyek lakóotthona
 - rehabilitációs célú lakóotthon
 - ápoló-gondozó célú lakóotthon
- pszichiátriai betegek rehabilitáció célú lakóotthona
- szenvedélybetegek rehabilitációs célú lakóotthona

2. Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény

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

IV. 1. ELLÁTÁSI KÖTELEZETTSÉG TELJESÍTÉSE

Az **ellátási kötelezettség teljesítése** az önkormányzatok számára a Szociális törvény által kötelezően előírt ellátások biztosítását jelenti.

2009. január 1-től az a települési önkormányzat melynek területén 30.000 főnél több állandó lakos él, az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátási formákat köteles biztosítani. 2009. előtt a 10.000 lakossal rendelkező településeknek idősek átmeneti ellátását kellett biztosítaniuk, mely kötelezettség két éve megszűnt.

A **helyi önkormányzat ellátási kötelezettségének** szociális szolgáltatást nyújtó intézmény fenntartásával, vagy szociális intézményt fenntartó önkormányzati társulásban történő részvétellel, ill. szociális intézményt működtető fenntartóval létrejött ellátási szerződés megkötésével tehet eleget.

Békés megyében Békéscsaba (62. 416 fő), Gyula (32. 762 fő) és Orosháza (30. 816 fő) települések állandó lakosainak száma haladja meg a 30. 000 főt. Az Szt. szerint ezeken a településeken kötelesek az önkormányzatok az átmeneti ellátási formák biztosításáról gondoskodni.

2009. előtt amikor az idősök átmeneti ellátását a jogszabály a 10.000-es lélekszámhoz kötötte, a megyében a fenti három településen túl még további 6 város tartozott a kötelezettek körébe (Békés, Gyomaendrőd, Mezőberény, Sarkad, Szarvas, Szeghalom).

Település	Biztosított ellátási forma	Férőhely (fő)
Békéscsaba	időskorúak gondozóháza	20
	hajléktalan személyek átmeneti szállása	30
Gyula	időskorúak gondozóháza	15
	hajléktalan személyek átmeneti szállása	16
	éjjeli menedékhely	24
Orosháza	időskorúak gondozóháza	17
	hajléktalan személyek átmeneti szállása	14
	éjjeli menedékhely	26

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

A táblázatból látható, hogy az átmeneti ellátási formák közül a 3 érintett településen az idősök átmeneti ellátása, ill. a hajléktalanok átmeneti ellátási formái megtalálhatóak azzal az eltéréssel, hogy Békéscsabán hajléktalanok éjjeli menedékhelye nem működik. A többi, jogszabályban definiált átmeneti ellátási forma – fogyatékos személyek gondozóháza, pszichiátriai betegek átmeneti otthona és szenvedélybetegek átmeneti otthona – egyik településen sem biztosított. Ez a helyzet az elmúlt felülvizsgálathoz képest nem változott.

Békéscsabán az átmeneti ellátások biztosítása a Békéscsaba és Térsége Többcélú Kistérségi Társulás által, Gyulán az idősök átmeneti ellátása a Gyula és Környeke Többcélú Kistérségi Társulás, a hajléktalan személyek átmeneti ellátása a Magyar Ökumenikus Segélyszervezet által, Orosházán az átmeneti elhelyezés a Városi Önkormányzat révén biztosított.

Békéscsaba, mint megyei jogú város ellátási kötelezettségét a jogszabály az alábbiak szerint fogalmazza meg:

Az Szt. 90. § (2) bekezdése értelmében a **megyei jogú város** a saját területén köteles az átmeneti elhelyezést nyújtó ellátási feladatokat megszervezni, valamint a megyei önkormányzat ellátási kötelezettségébe tartozó feladatok közül az idősellátás, valamint előzetes igényfelmérésre alapozva és a lakossági szükségletek alapján legalább két további intézménytípus feladatait biztosítani.

A településünkön idősök és hajléktalanok számára biztosított az átmeneti elhelyezés (a fenti táblázat szerint), ezeken felül Békéscsaba és Térsége Többcélú Kistérségi Társulás idősök otthonát, valamint szenvedélybetegek otthonát tart fenn.

A törvény a **megyei önkormányzat kötelezettségét** a következőképpen fogalmazza meg:

„A megyei önkormányzat köteles gondoskodni azoknak a szakosított ellátásoknak a megszervezéséről, amelyek biztosítására a törvény alapján a települési önkormányzat nem köteles.” A megyei önkormányzat feladata továbbá a szakosított ellátások területi összehangolása is.

A megyei önkormányzat valamennyi tartós bentlakásos ápoló-gondozó otthoni ellátást biztosítja, rehabilitációs intézmények közül a szenvedélybetegek és a fogyatékos személyek részére érhető el intézményes szolgáltatás, lakóotthont pedig csak a fogyatékos személyek részére tart fenn.

A megyei önkormányzat által biztosított szakosított ellátásokat az alábbi táblázat tartalmazza.

Ellátási forma	Férőhely (fő)
idősek otthona	759
pszichiátriai betegek otthona	150
szenvedélybetegek otthona	90
fogyatékos személyek otthona	615
hajléktalanok otthona	12
szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	36
fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye	13
fogyatékos személyek ápoló-gondozó lakóotthona	75
fogyatékos személyek rehabilitációs lakóotthona	12

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

IV. 2. A SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSOK FÉRŐHELYEINEK MEGOSZLÁSA FENNTARTÓK SZERINT

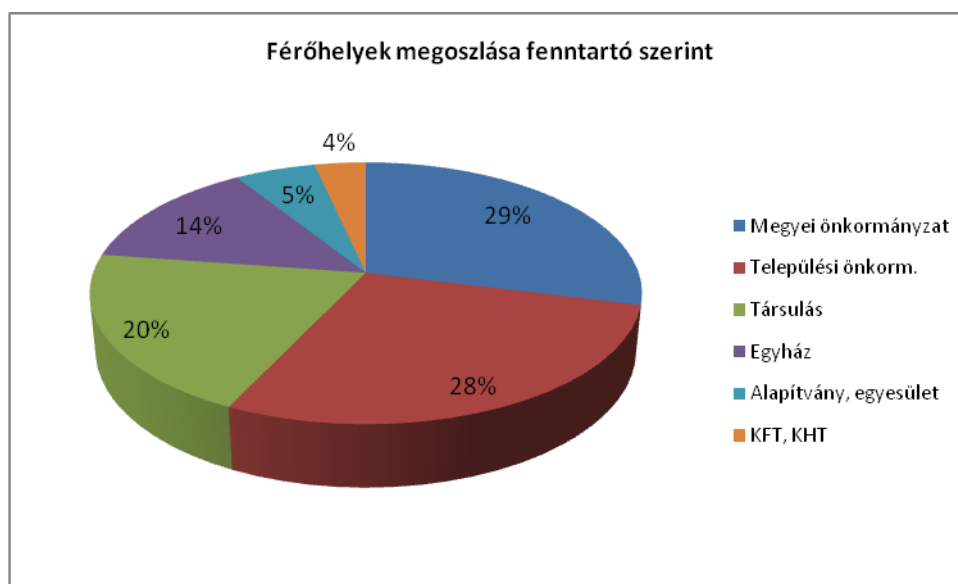
A szakosított ellátások elemzését és értékelését kérdőíves felmérés alapján kívántuk végezni. Az intézményeket elektronikus úton kértük fel az adatlapok kitöltésére, a 64 megkeresett intézményből 29 ellátást biztosító intézmény küldött vissza 85 db értékelhető adatlapot, ezért a hiányzó adatokat a Szociális Ágazati Portálon (Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal) keresztül elérhető Szociális regiszterből gyűjtöttük ki.

A szakosított ellátások férőhelyeinek megoszlása fenntartó szerint

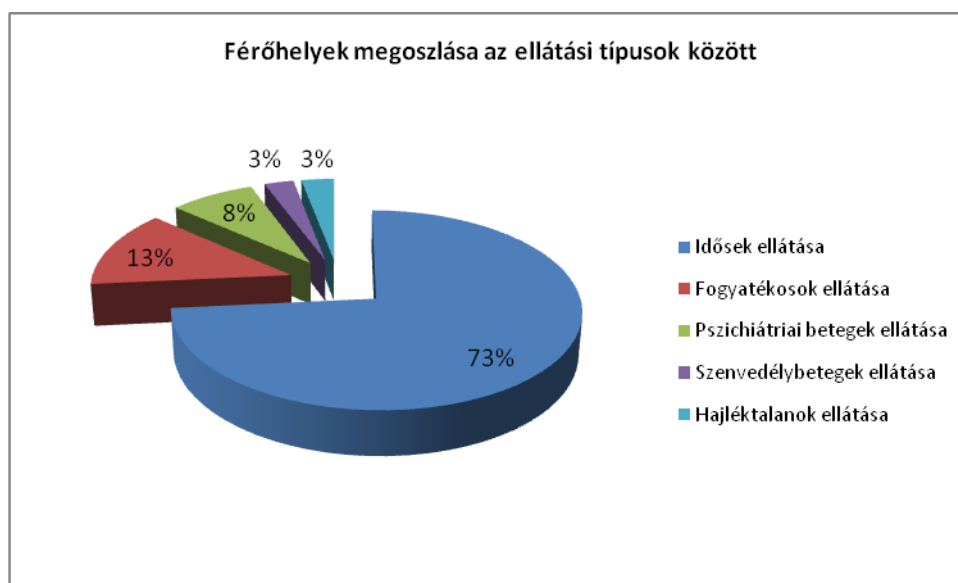
Ellátási típus	Megyei önkormányzat	Települési önkormányzat	Társulás	Egyház	Alapítvány, egyesület	Kht, Kft	Összesen
	Férőhely (fő)	Férőhely (fő)	Férőhely (fő)	Férőhely (fő)	Férőhely (fő)	Férőhely (fő)	Férőhely (fő)
Idős ellátási formák	759	1353	1174	747	248	215	4496
Fogyatékos ellátási formák	715	-	-	-	80	-	795
Pszichiátriai betegek ellátása	150	275	-	50	-	-	475
Szenvedélybetegek ellátása	126	-	31	-	9	-	166
Hajléktalanok ellátási formái	12	90	42	40	-	-	184
Összesen	1762	1718	1247	837	337	215	6116

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Az alábbi diagramból látható, hogy a megyében található összes működő tartós és átmeneti férőhely közel 30-30 %-a a megyei és a települési önkormányzatok intézményeiben, 20 %-a önkormányzati vagy intézményi társulás által fenntartott intézményben található. A férőhelyek fennmaradó 20 %-án az egyház, a civil szervezet és a vállalkozások osztoznak.



A bentlakásos szociális ellátások struktúrájában az **idősellátás változatlanul hangsúlyosan szerepel**, hiszen a működő férőhelyek 73,5 %-át teszi ki. A fogyatékos ellátás férőhelyei az összes férőhelyből 13 %-ot tesznek ki, míg a fennmaradó 13, 5 %-ot a pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és hajléktalan személyek ellátása együttesen adja.



A 2007-ben közölt adatokhoz viszonyítva a férőhelyek száma növekedést mutat. A szenvedélybeteg ellátás férőhelyei változatlanok maradtak, míg a többi ellátás vonatkozásában kisebb, nagyobb számú növekedés történt.

IV. 3. A SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSI FORMÁK MŰKÖDÉSI ENGEDÉLYEINEK JELLEGE

Míg az ellátás volumenét elsősorban az ellátást biztosító telephelyek és az ott fenntartott férőhelyek számával lehet leginkább jellemezni, addig a minőségre a működési engedélyek jellegéből vontuk le a következtetést.

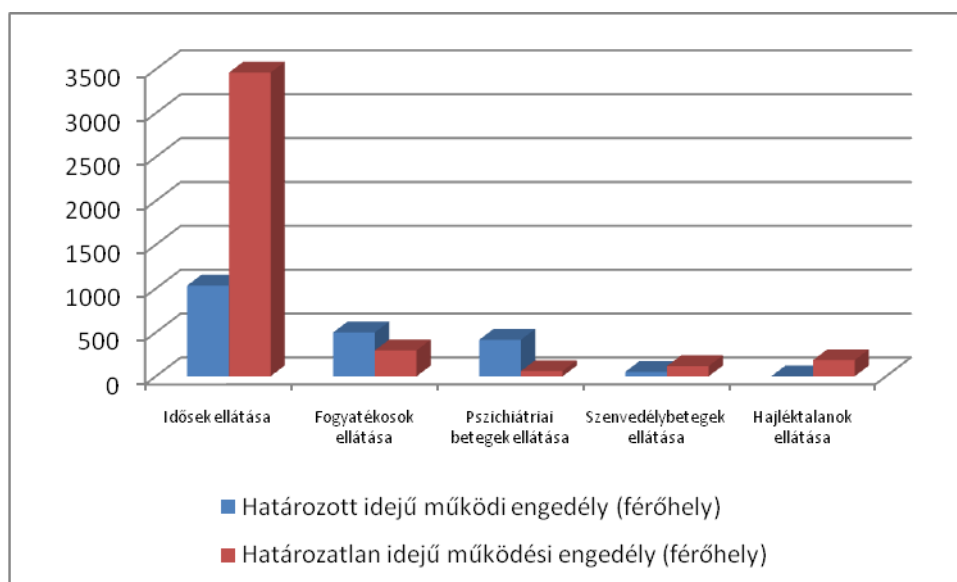
Működési engedélyek típusa az egyes ellátásoknál

Ellátás típusa	Határozatlan idejű működési engedély		Határozott idejű működési engedély		Összesen
	Férőhely (fő)	%	Férőhely (fő)	%	Férőhely (fő)
Idős ellátási formák	3462	77	1034	23	4496
Fogyatékos ellátási formák	295	37	500	63	795
Pszichiátriai betegek ellátása	59	12	416	88	475
Szenvedélybetegek ellátása	116	70	50	30	166
Hajléktalanok ellátási formái	184	100	-		184
Összesen	4116	67	2000	33	6116

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

A fenti táblázatból látható, hogy a határozott idejű működési engedélyekhez kapcsolódó férőhelyszám az összes engedélyezett férőhelyhez viszonyítva 33 %-ot tesz ki, mely a 2007 évi adathoz (44 %) viszonyítva javulást mutat.

Az alábbi diagramból látható, hogy a fogyatékos személyek és a pszichiátriai betegek ellátásában a férőhelyeket alapul véve a határozott idejű működési engedélyek vannak többségben.



Az alábbi táblázat a határozott idejű működési engedélyhez kapcsolódó férőhelyszámok megoszlását mutatja, melyből látható, hogy a határozott idejű működési engedélyhez kapcsolható férőhelyszámok jelentős részét (65 %-át) a megyei önkormányzat adja, a települési önkormányzatok közel 26 %-ot, a társulások 7 %-ot, míg az egyházak csak 2 %-ot képviselnek.

Megnevezés	Megyei önkormányzat	Települési önkormányzat	Társulás	Egyház	Összesen
Idősek ellátása	611	249	131	43	1034
Fogyatékosok ellátása	500	-	-	-	500
Pszichiátriai betegek ellátása	150	266	-	-	416
Szenvedélybetegek ellátása	50	-	-	-	50
Összesen	1311	515	131	43	2000

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

A határozott idejű működési engedélyeknek az az oka, hogy az intézmények tárgyi, személyi feltételek hiányában nem felelnek meg az aktuális rendeleti szabályozásban meghatározott követelményeknek.

Tárgyi feltételek tekintetében az intézmények az alábbi hiányosságokat jelezték vissza:

- az 1 lakóra jutó minimum 6 m² (hajléktalan ellátásban 4 m²) előírás nem teljesül,
- az orvosi szoba és betegszoba hiányzik,
- a társalgó hiánya, látogatók fogadására alkalmas helyiség hiánya,
- a fürdő, mellékhelyiségek felújítása, azok számának növelése,
- a helyiségek felvizesedése, a vizesblokk felújítása szükséges,
- az egy lakószobában elhelyezhető személyek száma meghaladja a rendeletben előírt létszámot,
- az intézmény teljes akadálymentesítése nem megoldott.

Személyi feltételek tekintetében:

- a rendeletben előírt szakmai létszám nem biztosított.

IV. 4. SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁSOK FÉRŐHELY-KIHASZNÁLTSÁGA

Az alábbiakban a beérkezett kérdőívek alapján történt az adatok feldolgozása, mely a csekély visszaküldési arány miatt nem tekinthető teljesnek.

Az adatokból látható, hogy a férőhelyek kihasználtsága minden ellátási típus esetében meghaladja a 90 %-ot, a várakozók száma az engedélyezett férőhelyhez viszonyítva az idősellátás (12,1 %) és a szenvedélybeteg ellátás (12,7 %) vonatkozásában a legmagasabb, ezt követik a hajléktalan és a pszichiátriai betegek ellátására várakozók, és a fogyatékossgal élők ellátásában a legjobb a helyzet várakozás tekintetében.

Férőhely kihasználtság az egyes ellátásoknál

Ellátás típusa	Engedélyezett férőhely	Betöltött férőhely	Férőhely kihasználtság %	Várakozók száma	A várakozók aránya az engedélyezett férőhelyhez viszonyítva
Idős ellátási formák	3034	2974	98	366	12,1 %
Fogyatékos ellátási formák	735	730	99	20	2,7 %
Pszichiátriai betegek ellátása	416	420	101	36	8,7 %
Szenvedélybetegek ellátása	157	153	97	20	12,7 %
Hajléktalanok ellátási formái	132	122	92	12	9,1 %
Összesen	4474	4399	98	454	10,1 %

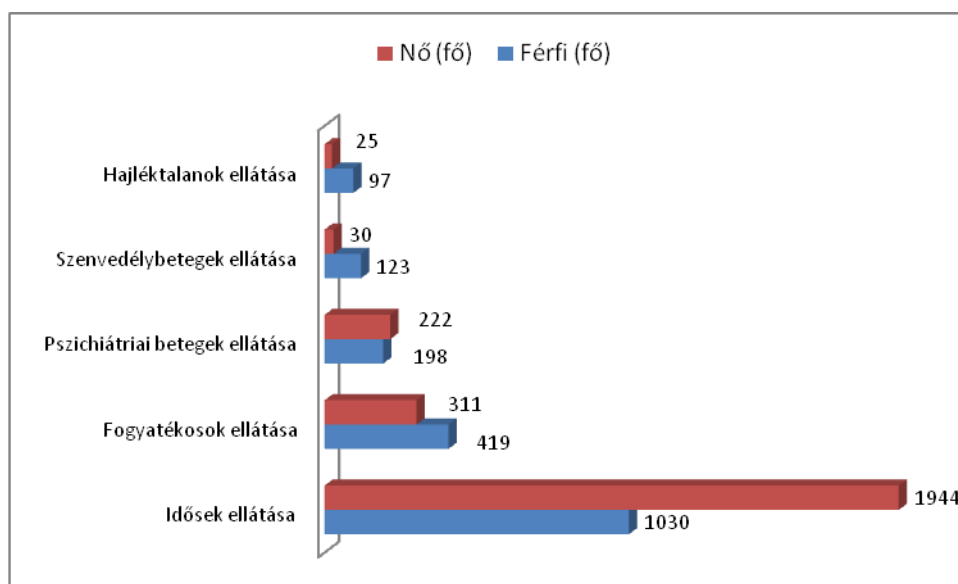
Forrás: Intézmények adatszolgáltatása, Konceptió felülvizsgálatának kérdőíve 2011.

IV. 5. AZ ELLÁTOTTAK DEMOGRÁFIAI ADATAI

A nemek megoszlását figyelve az alábbi táblázatban látható, hogy az időskorúak ellátását közel kétszer annyi nő veszi igénybe, mint férfi.

Megnevezés	Idősek ellátása	Fogyatékosok ellátása	Pszichiátriai betegek ellátása	Szenvedélybetegek ellátása	Hajléktalanok ellátása	Összesen
Férfi (fő)	1030	419	198	123	97	1867
Nő (fő)	1944	311	222	30	25	2532
Összesen	2974	730	420	153	122	4399

Forrás: Intézmények adatszolgáltatása, Konceptió felülvizsgálatának kérdőíve 2011.



A fenti diagramból látható, hogy az idősellátásban és a pszichiátriai betegek ellátásában a női ellátottak száma meghaladja a férfiakét, míg a hajléktalanok, szenvedélybetegek és fogyatékosok ellátásában ennek a fordítottja igaz.

A korcsoportos megoszlást tekintve látható, hogy az életkor előrehaladtával jelentősen nő az idősek ellátási formák igénybevétele. A pszichiátriai betegek körében felülreprezentált a 40-69 év közötti korosztály.

Megnevezés	0-18 év	19-39 év	40-59 év	60-69 év	70-79 év	80- év	Összesen
Idősek ellátása	-	4	308	477	799	1386	2974
Fogyatékosok ellátása	54	314	256	75	25	6	730
Pszichiátriai betegek ellátása	-	41	216	107	47	9	420
Szenvedélybetegek ellátása	-	31	56	41	16	9	153
Hajléktalanok ellátása	-	45	51	23	3	-	122
Összesen	54	435	887	723	890	1410	4399

Forrás: Intézmények adatszolgáltatása, Koncepció felülvizsgálatának kérdőíve 2011.

IV. 6. SZAKOSÍTOTT SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK ÉRTÉKELÉSE

Az érvényes jogi szabályozás a települések szociális ellátási kötelezettségét a település lakosságához mérten határozza meg. Szakosított ellátás biztosítására 3 települési önkormányzatot (Békéscsaba, Gyula, Orosháza) és a megyei önkormányzatot kötelezi a jogszabály. A törvény által előírt ellátási kötelezettség részben teljesül, hiszen az ellátások biztosítása terén vannak hiányzó szolgáltatások.

Mindezek ellenére az átmeneti és a tartós bentlakásos elhelyezés férőhelyszámait (6116 férőhely) tekintve a dél-alföldi régióban első helyen állunk. A megyében több olyan településen is működik átmeneti, ill. tartós bentlakásos ellátást biztosító intézmény, ahol a törvényi szabályozás értelmében e feladat nem kötelező a települési önkormányzat számára.

A megye minden kistérségében biztosított legalább 3 ellátotti csoport részére valamilyen szakosított ellátás.

IV. 6. 1. IDŐSEK ELLÁTÁSA

Békés megyében az idősok számára ellátást nyújtó intézményhálózat (idősok gondozóháza és idősok otthona) **jól kiépültnek tekinthető**.

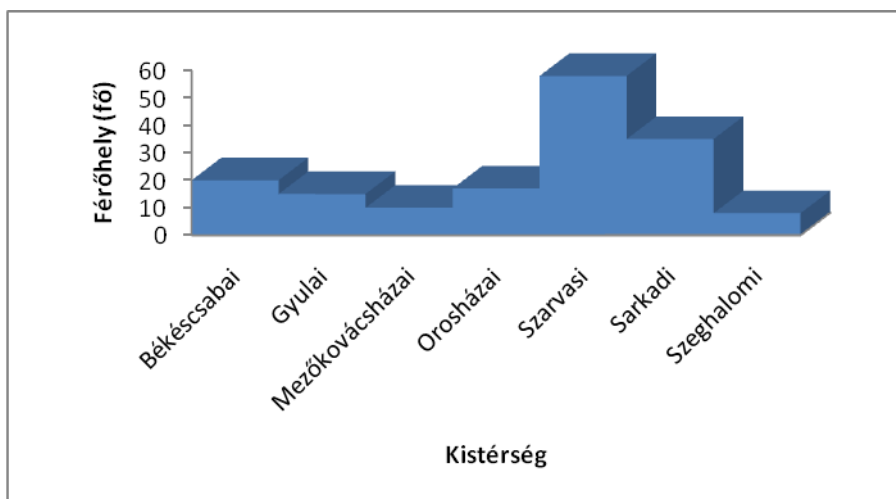
A várakozók aránya az engedélyezett férőhelyhez viszonyítva az idősellátás területén a második legmagasabb, a 12, 1 %-kal. A beérkezett összesített adatokból számolva a férőhelyek kihasználtsága 98 %-os. Néhány intézménynél előfordul, hogy az engedélyezett férőhelyszámot meghaladja a betöltött férőhelyek száma, vagyis a férőhely-kihasználtsági mutató meghaladja a 100 %-ot.

Idősokorúak gondozóházai a megyében

Kistérség	Település	Férőhely (fő)
Békéscsabai	Békéscsaba	20
Gyulai	Gyula	15
Mezőkovácsházai	Kevermes	10
Orosházai	Orosháza	17
Szarvasi	Békésszentandrás	24
	Gyomaendrőd	10
	Szarvas	24
Sarkadi	Sarkad	20
	Zsadány	15
Szeghalomi	Dévaványa	5
	Szeghalom	3
Összesen:		163

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

A jogszabály szerint átmeneti ellátás biztosítása Békéscsabán, Gyulán és Orosházán kötelező előírás. A táblázatból látható, hogy további 8 településen érhető el az idősok gondozóháza intézményi ellátás, annak ellenére, hogy az önkormányzatot a jogszabály nem kötelezi erre. Az alábbi diagram az idős átmeneti elhelyezés férőhelyeit szemlélteti kistérségenkénti bontásban.

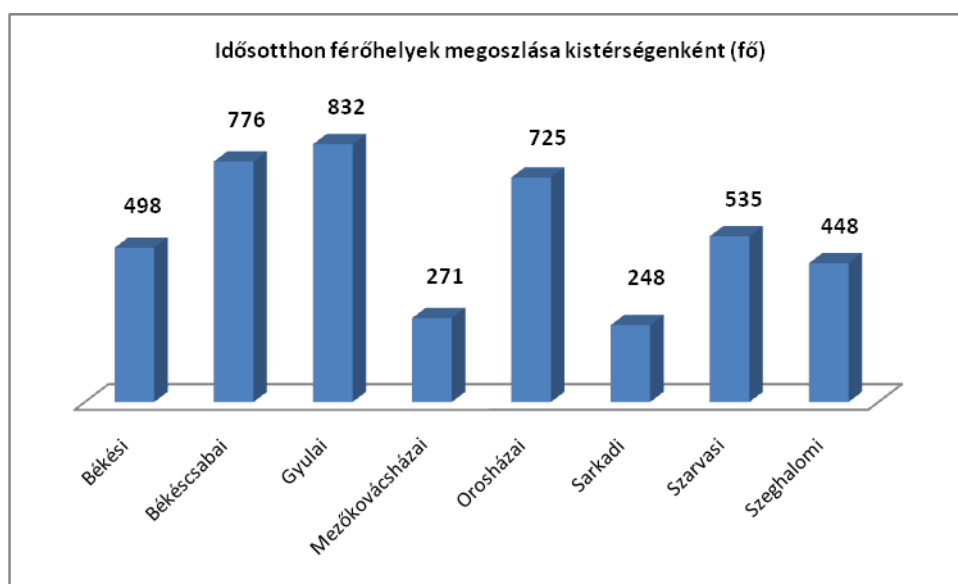


Idős otthoni férőhelyek megoszlása kistérségenként

Kistérség	Férőhely (fő)
Békési	498
Békéscsabai	776
Gyulai	832
Mezőkovácsházai	271
Orosházai	725
Sarkadi	248
Szarvasi	535
Szeghalomi	448
Összesen	4333

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Idősek otthoni ellátás a megyében minden kistérségben elérhető szolgáltatás. A legtöbb férőhely a Gyulai, Békéscsabai és az Orosházai kistérségben található.



Fejlesztések

Év	Fejlesztés jellege	Település
2009	Akadálymentesítés	Gyula
	Infrastrukturális fejlesztés	Szeghalom
	Vizesblokk korszerűsítése	Mezőkovácsháza
	Vizesblokk felújítása, akadálymentesítés, szigetelés	Körösladány
	Festés, irodabútorok, irodatechnikai eszköz beszerzése	Gyula
	Apartman kialakítása	Körösladány
	Foglalkoztató helyiség akadálymentesítése	Békéscsaba
	Ápolási eszközök, bútorok, informatikai eszköz beszerzés	Déaványa
	Rehabilitáció ágyak vásárlása	Mezőberény
	Létszámbővítés	Csanádapáca
	Háztartási eszközök, számítástechnikai eszközök vásárlása	Mezőberény

	Bútorzat, berendezések cseréje	Gyula
2010	Akadálymentesítés, padlózat javítása	Kevermes
	Karbantartás, ebédlő lakószoba felújítás	Orosháza
	Épületbővítés, felújítás	Szeghalom
	Korszerű betegágyak vásárlása	Mezőkovácsháza
	10 fős férőhelyszám bővítés	Békéscsaba
	Eszközbeszerezés	Gyomaendrőd
	Elektromos betegágyak, emelők beszerzése	Csabacsúd
	Komplex akadálymentesítés idősek otthonában	Medgyesegyháza
	Fedett kerékpártároló kialakítása	Körösladány
	Háztartási berendezések, kazán cseréje	Gyula
	Napkollektor, kamerarendszer, füstérzékelők kiépítése	Békéscsaba
	Foglalkoztatásban használt eszközök beszerzése	Békéscsaba
	Akadálymentesítés	Békéscsaba
	Épület karbantartás, felújítás	Dévaványa
	Vizesblokk felújítása, udvar térburkolatának elkészítése	Mezőberény
	Épület homlokzatának felújítása	Mezőberény
	Épület felújítása	Csanádapáca
	Parkoló kialakítása, tetőtér beépítése	Mezőberény
	Bútorzat, berendezések cseréje	Gyula
	Nyílászárók cseréje	Füzesgyarmat
	Alternatív energia hasznosítása	Gádos
	Átmeneti otthon felújítása	Zsadány
	Bojler beszerzése	Tótkomlós
2011	Kertépítés, kerti padok felújítása, terasz kialakítása	Orosháza
	Akadálymentesítés, korszerűsítés	Vésztő
	Klíma és hővécélő rendszer beszerelése a lakószobákba	Békéscsaba
	Hőszigetelés, belső bútorzat, nyílászárók cseréje	Csabacsúd
	Udvari pihenőhely kialakítása	Körösladány
	Nyílászárók felújítása	Mezőberény

IV.6.2. FOGYATÉKOSOK ELLÁTÁSA

A fogyatékosok ellátását biztosító intézmények (fogyatékosok otthona, fogyatékos személyek rehabilitációs ellátása, fogyatékos személyek ápoló-gondozó ill. rehabilitációs lakóotthona) dominánsan a **megyei önkormányzat fenntartásában** működnek, a működő férőhelyek közel 90 %-át teszik ki. A fennmaradó 10 %-ot az **alapítványok, egyesületek** által Gyulán, Mezőberényben, Vésztőn és Csorváson fenntartott lakóotthonok képezik.

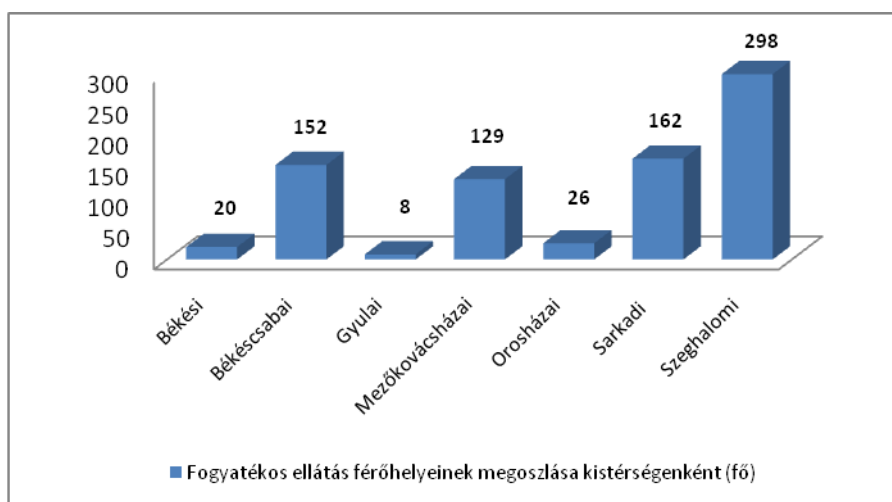
A férőhely kihasználtság közel 99 %-os, a várakozók száma az engedélyezett férőhely arányában viszonylag alacsony 2,7 %-os.

Országos viszonylatban a megyei fogyatékos ellátórendszert **jól kiépítettnek tekinthetjük**.

A fogyatékos személyek részére biztosított szakosított ellátások és férőhelyei a megyében

Kistérség	Település	Ellátási forma	Férőhely (fő)
Békéscsabai	Békéscsaba	fogyatékos személyek otthona	115
	Békéscsaba	fogyatékos személyek rehab. intézménye	13
	Békéscsaba	fogyatékos személyek rehab. lakóotthona	12
	Békéscsaba	ápoló-gondozó lakóotthon	12
Mezőkovácsházai	Magyarbánhegyes	fogyatékos személyek otthona	120
	Mezőkovácsháza	ápoló-gondozó lakóotthon	9
Sarkadi	Okány	fogyatékos személyek otthona	150
	Okány	ápoló-gondozó lakóotthon	12
Szeghalomi	Vésztő	fogyatékos személyek otthona	100
	Vésztő	ápoló-gondozó lakóotthon	36
	Déaványa	fogyatékos személyek otthona	130
	Déaványa	ápoló-gondozó lakóotthon	32
Orosházai	Csorvás	fogyatékos személyek rehab. lakóotthona	16
	Csorvás	ápoló-gondozó lakóotthon	10
Gyulai	Gyula	ápoló-gondozó lakóotthon	8
Békési	Mezőberény	ápoló-gondozó lakóotthon	20
Összesen			795

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)



Fejlesztések

Év	Fejlesztés jellege	Település
2009	Informatikai fejlesztés, zsúfoltság csökkentése	Magyarbánhegyes
2010	Szociális foglalkoztatás – tárgyi eszközök beszerzése	Okány
	Intézményen belüli szociális foglalkoztatás megvalósítása	Csorvás
	Felújítás	Vésztő
	Tetőfelújítás	Dévaványa
2011	Intézményen belüli szociális foglalkoztatás megvalósítása	Csorvás

IV.6.3. PSZICHIÁTRIAI BETEGEK ELLÁTÁSA

Pszichiátriai betegek ellátását felvállaló intézmény a megyében 4 településen található, melyek közül egy **megyei**, kettő **települési önkormányzati** (Elek, Körösladány), egy (Kevermes) pedig egyházi fenntartású. A működő intézmények pszichiátriai betegek otthonaiként, ill. pszichiátriai betegek rehabilitációs célú lakóotthonaként funkcionálnak.

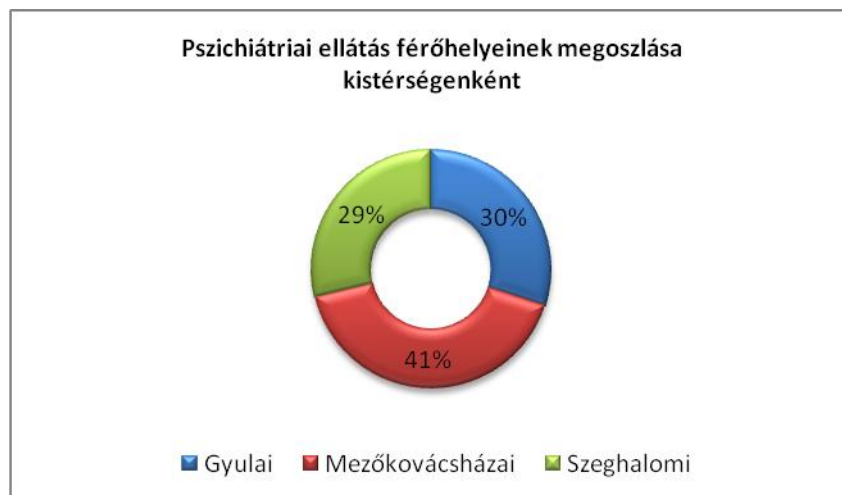
Pszichiátriai beteg ellátottak esetében a férőhely-kihasználtság 101 %-os, a beérkezett adatokat összesítve a 416 férőhelyet 420 ellátott tölti be. Jelenleg a működő férőhelyekre 36 fő várakozót tartanak nyilván, ami 8, 7 %-os mutatót eredményez. Az adatokból arra következtethetünk, hogy a pszichiátriai betegek intézményes ellátása a megyében **problémás területként** értékelhető.

Pszichiátriai betegek ellátására szakosodott intézmények a megyében

Kistérség	Település	Ellátási forma	Férőhely (fő)
Mezőkovácsházai	Mezőkovácsháza	Pszichiátriai betegek otthona	150
	Kevermes	Pszichiátriai betegek otthona	50
Gyulai	Elek	Pszichiátriai betegek otthona	136
	Elek	Rehabilitációs lakóotthon	9
Szeghalomi	Körösladány	Pszichiátriai betegek otthona	130

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Az alábbi diagramból látható, hogy a pszichiátriai férőhelyek a 3 kistérségben közel arányosan oszlanak meg.



Fejlesztések

Év	Fejlesztés jellege	Település
2009	Vizesblokk, nyílászárók felújítása, informatikai fejlesztés	Körösladány
	Nyílászárók cseréje	Kevermes
	Pihenő övezet kialakítása, víztorony rekonstrukció	Mezőkovácsháza
2010	Terasz kiépítése, pihenőhely kialakítása	Körösladány
	Új épületrész kialakítása (18 férőhely)	Kevermes
	Konyha felújítása, park rekonstrukció	Mezőkovácsháza
2011	Irodák, lakószobák burkolatának cseréje	Körösladány
	Főzőkonyha teljeskörű felújítása	Mezőkovácsháza

A bentlakásos intézmények körülményei mind tárgyi, mind személyi feltételei jelentős javításra szorulnának. Civil szervezetek próbálnak olyan lakókat találni, akik kiköltözhetnének, ezt azonban nagyon körültekintően kellene megtenni, hiszen a szociális foglalkoztatás ellátáshoz kötött, a nyílt munkaerőpiacon való elhelyezkedés szinte lehetetlen. Vagyis a lakók kiköltözése előtt munkát kellene találni számukra, különben nem lesz jövedelmük.

Vannak, akik feltehetően pszichiátriai betegségben szenvednek, de soha nem diagnosztizálták a betegséget, ezért nem is kerülnek ellátásba, és gyakran előfordulnak az alapellátás más területén. A következő szakosított intézmények hiányoznak a megyéből: nincs átmeneti és rehabilitációs intézmény, valamint nincs megoldva a gyermekkorúak ellátása.

IV. 6. 4. SZENVEDÉLYBETEGEK ELLÁTÁSA

A megyében a szenvedélybetegek szakosított ellátása jellemzően Nagyszénás és Szarvas településekhez kötődik, bár 2005-től Békéscsabán az **önkormányzat** fenntartásában működik az Egyesített Szociális Intézmény keretein belül egy 31 fős szenvedélybeteg részleg.

A szenvedélybeteg ellátás férőhely-kihasználtsága 97 %-os, a 157 betöltött férőhelyre jelenleg **20 várakozó** van. 12, 7 %-os mutatójával a szenvedélybeteg ellátás várakozói a férőhelyszám viszonylatában az első helyen vannak.

2005-ben a szenvedélybetegek szakosított ellátása a megyében **tovább bővült** az Egy-Másért Alapítvány fenntartásában működő szenvedélybetegek rehabilitációs lakóotthona által.

Szenvedélybetegek ellátására szakosodott intézmények a megyében

Kistérség	Település	Ellátási forma	Férőhely (fő)
Orosházai	Nagyszénás	szenvedélybetegek otthona	50
	Nagyszénás	rehabilitációs intézmény	36
	Nagyszénás	rehabilitációs lakóotthon	9
Szarvasi	Szarvas	szenvedélybetegek otthona	40
Békéscsabai	Békéscsaba	szenvedélybetegek otthona	31

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)



IV. 6. 5. HAJLÉKTALAN SZEMÉLYEK ELLÁTÁSA

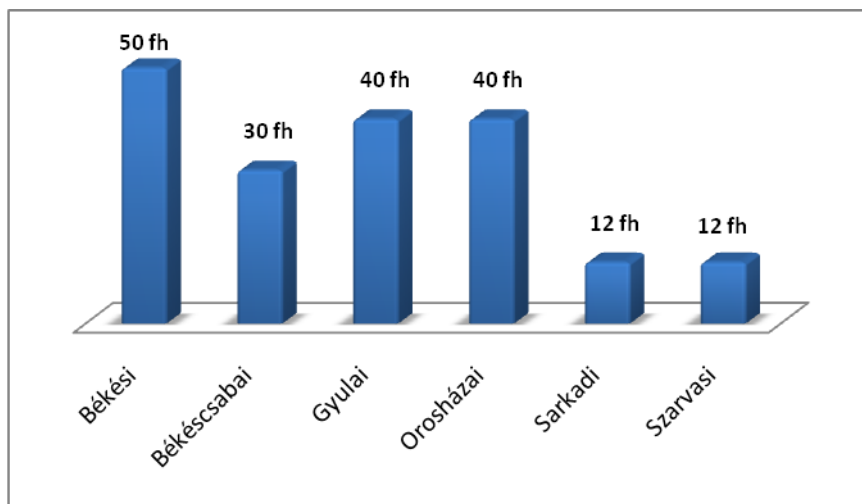
A megye hat településén (Békés, Békéscsaba, Gyula, Orosháza, Sarkad, Szarvas) biztosított hajléktalanok átmeneti ellátása. Szarvason tartós bentlakásos ellátás, **Békés, Békéscsaba és Sarkad** városokban az átmeneti szállás elérhetősége biztosított, míg **Gyula és Orosháza** településeken éjjeli menedékhely is működik. Hajléktalanok ellátására vonatkozó kötelezettségét az utóbbi két település maradéktalanul teljesíti, míg Békéscsabán az éjjeli menedékhely hiányzó ellátási forma. Békés és Sarkad városa a jogszabályi **kötelezettségén felül** biztosítja hajléktalanok ellátását. A sarkadi átmeneti szálló 12 férőhellyel 2005-ben kezdte meg működését, ellátási területe a városon kívüli **kistérségre** is kiterjed.

Hajléktalan személyek ellátási formái a megyében

Kistérség	Település	Ellátási forma	Férőhely (fő)
Szarvasi	Szarvas	Hajléktalanok otthona	12
Békési	Békés	Átmeneti szállás	50
Békéscsabai	Békéscsaba	Átmeneti szállás	30
Gyulai	Gyula	Átmeneti szállás	16
	Gyula	Éjjeli menedékhely	24
Orosházai	Orosháza	Átmeneti szállás	14
	Orosháza	Éjjeli menedékhely	26
Sarkadi	Sarkad	Átmeneti szállás	12

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Az alábbi diagram a hajléktalan ellátás férőhelyeinek eloszlását mutatja kistérségenként.



Fejlesztések

Év	Fejlesztés jellege	Település
2009	Hajléktalan szálló korszerűsítése, felújítása	Orosháza
	Szupervízió szakdolgozók részére	Békéscsaba
	Személyiségfejlesztő foglalkozás biztosítása	Szarvas
2010	Hajléktalan szálló korszerűsítése, akadálymentesítése	Orosháza
	Gázkazán beszerzése	Békés

V. BÉKÉS MEGYE KÉPVISELŐ – TESTÜLETÉNEK FENNTARTÁSÁBAN MŰKÖDŐ INTÉZMÉNYRENDSZER BEMUTATÁSA

Békés Megye Képviselő-testületének fenntartásában működő szociális intézményrendszer a társadalmi- gazdasági változások következtében 2007. évtől átalakuláson ment keresztül.

A Békés Megyei Önkormányzat 2007-2010 közötti időszakra szóló Társadalmi-gazdasági Programjának időarányos értékelése összegzi a pénzügyi és gazdasági feladatok miatt bekövetkezett változásokat.

Elöljáróban le kell szögezni, hogy folyamatosan érzékelhető volt az önkormányzati működést érintő külső körülmények szorító hatása, a működtetésre, a fejlesztésekre fordítható pénzügyi források szűkössége, ezért a Békés Megyei Önkormányzat kiemelt figyelmet fordított a költséghatékonyságra, a fenntarthatóságra, a párhuzamosságok megszüntetésére.

Ennek szellemében a teljes intézményhálózatra kiterjedően racionalizálást (átszervezéseket, összevonásokat, átalakításokat) kellett végrehajtani, mely jelentős létszámcsökkenéssel járt. Ennek ellenére jelenleg is a megye legnagyobb foglalkoztatója a Békés Megyei Önkormányzat. Az átszervezések pozitív pénzügyi hatásai most kezdenek jelentkezni, igazolva a megtett intézkedések szükségességét.

A szociális ellátás területén az érintett intézményeknél az integráció az intézményrendszer egészét tekintve befejeződött, de a **struktúra átalakítása** a rendszeren belül még nem tekinthető lezártnak, továbbra is folyik a gazdaságosabb feltételek mentén működtethető keretek meghatározása.

Forrás: Békés Megyei Önkormányzat 2007-2010 közötti időszakra szóló Társadalmi-gazdasági Programjának időarányos értékelése

Békés Megye Képviselő-testületének fenntartásában működő integrált intézmények 2007. július 01-től kezdődő integrációt követően.

Integrált intézmény neve, címe	Ellátási formák	Telephelyek
Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ 5600 Békéscsaba, Degré u. 59.	Fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	Békéscsaba
	Fogyatékos személyek nappali ellátása	
	Fogyatékos személyek rehabilitációs intézménye	
	Fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona	
	Fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona	
Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum 5630 Békés, Farkas Gyula u. 2.	Fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	Dévaványa Okány Vésztő
	Fogyatékos személyek nappali ellátása	
	Fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona	
	Idősek ápoló-gondozó otthona	Békés Füzesgyarmat

Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum 5540 Szarvas, Rákóczi u. 25.	Fogyatékos személyek ápoló-gondozó otthona	Magyarbánhegyes
	Pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona	Mezőkovácsháza
	Fogyatékos személyek ápoló-gondozó célú lakóotthona	
	Idősek ápoló-gondozó otthona	Nagyszenás Szarvas
	Szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona	Nagyszenás
	Hajléktalan személyek ápoló-gondozó otthona	Szarvas
	Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	Nagyszenás

Az engedélyezett férőhelyek száma 1730, melyek az alábbiak szerint oszlanak meg:

Alapellátásban engedélyezett férőhelyek száma: 96

Az alapellátásban fogyatékos személyek nappali ellátására van lehetőség.

Szakosított ellátásban engedélyezett férőhelyek száma: 1771

- Idősek ellátására: 736 férőhely
- Fogyatékos személyek ellátására: 706 férőhely
- Szenvedélybetegek ellátására: 126 férőhely
- Pszichiátriai betegek ellátására: 150 férőhely
- Hajléktalan személyek ellátására: 12 férőhely

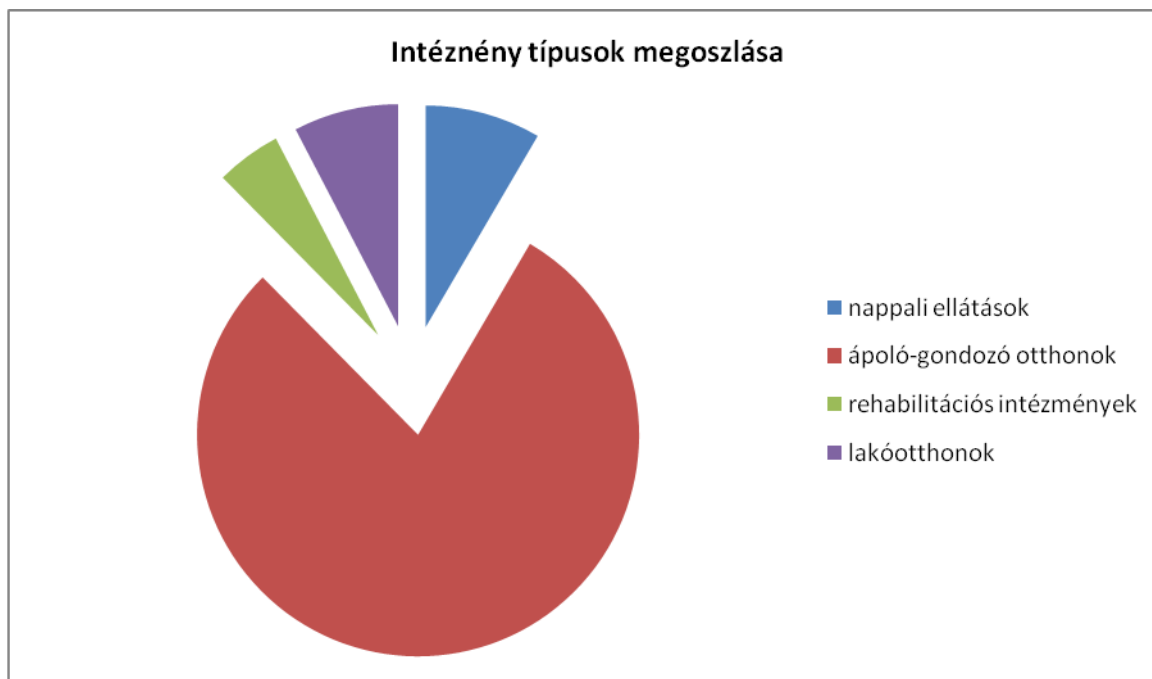


A Békés Megye Képviselő-testület fenntartásában működő szociális intézménytípusok

Ellátási forma és típus	Intézmény neve, székhelye	Telephelye	Intézmény kapacitása (férőhely)	Emelt szintű férőhely
ALAPELLÁTÁS				
Fogyatékosok nappali ellátása	Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ Békéscsaba	Békéscsaba	40	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Okány	8	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Vésztő	16	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Vésztő	16	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Dévaványa	16	-
Alapellátás férőhelyeinek száma összesen:			96	
SZAKOSÍTOTT ELLÁTÁS				
1. Ápolást- gondozást nyújtó intézmények				
Idősek ápoló-gondozó otthona	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Békés	305	1
	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Nagyszénás	176	22
	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Szarvas	148	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Füzesgyarmat	107	-
Idősek ápoló-gondozó otthonainak férőhely száma összesen:			736	23

Fogyatékosok ápoló-gondozó otthona	Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ	Békéscsaba	115	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Borostyánkert Otthon” Dévaványa	130	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Nefelejcs Otthon” Vésztő	100	-
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Nefelejcs Otthon” Okány	150	-
	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Magyarbánhegyes	120	
Fogyatékosok ápoló- gondozó otthonainak férőhely száma összesen:			615	
Pszichiátriai betegek ápoló-gondozó otthona	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Mezőkovácsháza	150	-
Szenvedélybetegek ápoló- gondozó otthona	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Nagyszénás	50	-
	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Szarvas	40	-
Hajléktalan személyek ápoló-gondozó otthona	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Szarvas	12	-
Ápolást-gondozást nyújtó intézmények férőhely száma összesen:			1603	
2. Rehabilitációs intézmények				
Fogyatékosok rehabilitációs intézménye	Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ	Békéscsaba	13	-
Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum Szarvas	Nagyszénás	36	-
Rehabilitációs intézmények férőhely száma összesen:			49	

3. Lakóotthonok				
3. 1. Ápoló-gondozó célú lakóotthonok				
Fogyatékosok ápoló-gondozó célú lakóotthona	Békés Megyei Szociális, Gyermekevédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ Békéscsaba	Békéscsaba	12	
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Harmónia” Lakóotthon Dévaványa	10	
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Indigó” Lakóotthon Dévaványa	12	
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Türkiz” Lakóotthon Dévaványa	10	
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	„Smaragd” Lakóotthon Okány	12	
	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum Békés	Vésztő	10	
	Békés Megyei Körös- menti Szociális Centrum Szarvas	„Flamingó” Lakóotthon Mezőkovácsháza	9	
Fogyatékosok ápoló-gondozó célú lakóotthonainak férőhely száma összesen:			75	
3. 2. Rehabilitációs célú lakóotthonok				
Fogyatékosok rehabilitációs célú lakóotthona	Békés Megyei Szociális, Gyermekevédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ Békéscsaba	Békéscsaba	12	
Lakóotthonok férőhely száma összesen:			87	
Szakosított ellátás férőhelyszáma összesen:			1739	



V. 1. IDŐSEK ELLÁTÁSA

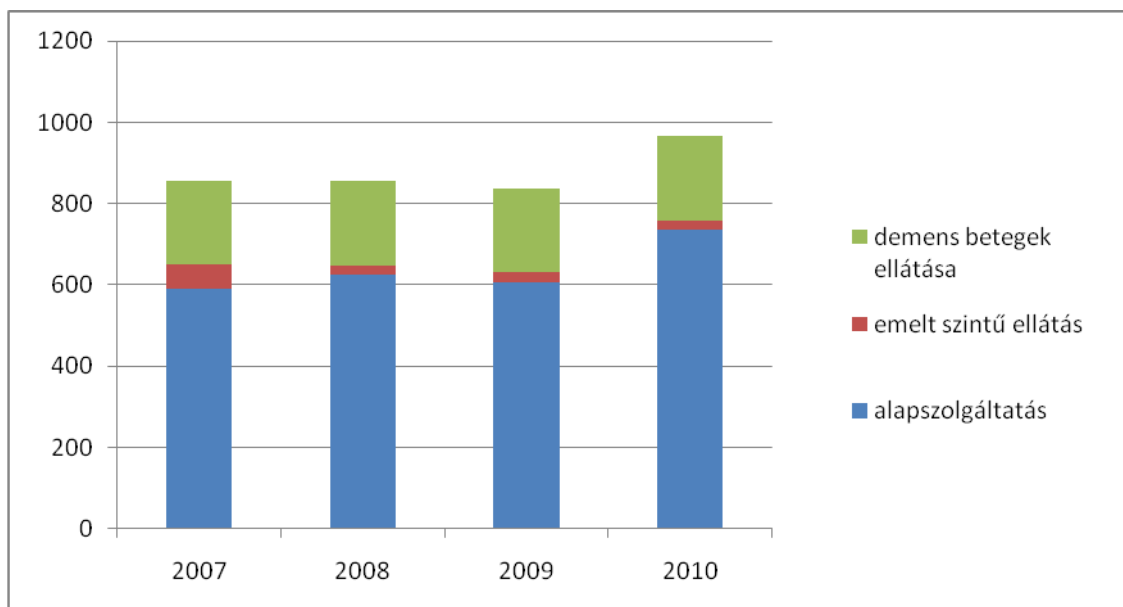
A Békés Megye Képviselő-testülete fenntartásában működő integrált intézményekben idősokorúak számára 736 engedélyezett férőhelyet tart fenn idősokok ápoló-gondozó otthonaiban. Az engedélyezett létszámból 23 emeltszintű, demens betegek számára fenntartott 208 férőhely.

A férőhelyek kihasználtsága teljes, az engedélyezett férőhelyszámok maximális kihasználtsága jellemző az intézményeknél. Az intézmények működési engedélyének időtartama az elmúlt évek során nem változott. Nem javultak a személyi és a tárgyi feltételek tekintetében az alapvető hiányosságok.

- A megyében a legnagyobb férőhelyet biztosító intézmény az idősokok ellátására a **Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum békési telephelye**. A békési telephely engedélyezett férőhelyszáma 305, melyből 1- et emelt szinten, 70 férőhelyet demens részlegen biztosít. Jelenleg a férőhely kihasználtsága 100 %-os és a nyilvántartott várakozók száma 18 fő.
- Az integrált intézmények férőhelyszámát tekintve a második legnagyobb férőhelyszámmal a **Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum nagyszénási telephelye rendelkezik** 176 férőhellyel. Emelt szintű férőhelyeinek száma 22, de ennek a szolgáltatásnak a kihasználtsága 0%. Az intézmény demens részleget is működtet 60 férőhellyel. Az idősokok ellátására szakosított intézményi telephely férőhelyszámainak kihasználtsága 100%.
- A harmadik a **Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum szarvasi telephelye**, amelynek engedélyezett férőhelyszáma 148. Férőhely kihasználtsága jelenleg 100%. Az intézmény emelt szintű ellátást nem, de 40 fős demens részleget biztosít.

- A negyedik a **Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum** füzesgyarmati telephelye, amelynek engedélyezett férőhelyszáma 107, ebből demens részlegen 38 férőhelyet biztosít. A férőhelyek kihasználtsága 100%, a várakozók száma 2 fő.

A szolgáltatások változása az idők ellátásában 2007-2010 között



V. 2. FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK ELLÁTÁSA

Fogyatékos személyek ellátást a Békés Megyei Képviselő-testület fenntartásában működő intézmények alapellátás és szakosított ellátás keretein belül végzik. **Az engedélyezett férőhely száma összesen: 706.**



Fogyatékos személyek ellátására az alábbi intézmények, és telephelyeik rendelkeznek működési engedéllyel.

- **Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ**
telephelyei: Békéscsaba
 - **Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum**
telephelyei: Magyarbánhegyes, Mezőkovácsháza
 - **Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum**
telephelyei: Okány, Vésztő, Dévaványa

A Békés Megyei Önkormányzat fenntartásában működő fogyatékos személyeket ellátó szociális intézmények típusai:

- fogyatékosok nappali ellátása: 96 férőhely
- fogyatékosok ápoló-gondozó otthona: 615 férőhely
- fogyatékosok rehabilitációs intézménye: 13 férőhely
- fogyatékosok ápoló-gondozó célú lakóotthona: 76 férőhely
- fogyatékosok rehabilitációs célú lakóotthona: 12 férőhely



Sajátos probléma, hogy a fogyatékosok ellátása nagyméretű ápoló-gondozó otthonokban történik, ami kevésbé felel meg a szakmai elvárásoknak. Megoldásként a **lakóotthoni hálózat kiépítésére, és a nappali ellátások bővítésére** van szükség.

A szakosított ellátásokban a férőhelyek kihasználtsága 100%, a várakozók száma 2-13 fő között mozog.

V. 3. PSZICHIÁTRIAI ELLÁTÁS

A Békés Megyei Képviselő-testülete pszichiátriai betegek ellátására **egyetlen telephelyet tart fenn, Mezőkovácsházán 150 férőhellyel.**

Jelenleg az ellátásra várók száma 15 fő, a férőhely kihasználtság 100 %-os.

Az intézmény működési engedélye határozott idejű, 2012. december 12-ig engedélyezett.

A határozott idejű működés a személyi feltételek tekintetében jelentkező eltérések miatt adódik, ennek jelenlegi oka: a szakmai létszám hiánya.

A pszichiátriai betegek intézményi ellátása nem tartozik a preferált ellátási formák közé, éppen ezért hangsúlyosabb szerepet kell kapnia a megyei szolgáltatási struktúrában.

V. 4. SZENVEDÉLYBETEG ELLÁTÁS

Szenvedélybetegeket a Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum 2 telephelyén látnak el, 126 férőhellyen. A szarvasi telephely engedélyezett férőhely száma 40, a nagyszénási telephelyé 86. A nagyszénási telephelyen 2 intézménytípus működik: szenvedélybetegek ápoló-gondozó otthona 50 fős férőhellyel, rehabilitációs intézmény 36 férőhellyel.

V.5. HAJLÉKTALAN ELLÁTÁS

A Békés Megyei Képviselő-testülete Szarvason működtet hajléktalanok részére szakosított ellátási formában intézményi elhelyezést 2006-tól 12 férőhelyen.

Békés Megye Képviselő-testülete fenntartásában működő intézményrendszer főbb mutatói

Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ

Beruházások, fejlesztések:

2007	- A szociális intézményegység sikeres pályázat révén szülősegítő szolgáltatásokat tud biztosítani, mint módszertani intézmény pedig számos továbbképzés akkreditálásával, megszervezésével segítjük Békés megye szociális szakembereit. - A szociális intézményegységet segítő alapítvány, valamint a gyermekvédelmi intézményegységet segítő egyesület az Amerikai Kereskedelmi Kamara Alapítványa pályázatán nyert támogatást, melyet az ellátottaink életkörülményeinek javítására tudunk fordítani. <u>Az intézmény munkájának megismertetése a közvéleménnyel</u> Híreinkkel folyamatosan megjelentünk a Békés megye online-n, több alkalommal hírt adtunk magunkról, programjainkról a Békés Megyei Hírlapban, a Szabad Föld-ben, Békés Megye Képviselő-testületének Közlönyében.
	pályázat, Adó 1%-a

2008	Módszertan: Regionális Módszertani Konzorciumi tagság 2008. Számos szakmai rendezvény, megyei és regionális vonatkozásban egyaránt. A szociális intézményegység fennállásának 30 éves évfordulója alkalmából megrendezett Jubileumi Nap. Szakmai nap: fejlesztő iskola tapasztalatok a régióban Esélyünk a munka - hagyományteremtő nap A Gabonamúzeumban Civil szervezeteink munkája: a Nyújtsd Segítő Kezed Alapítvány – jótékonyági bál, Esély Sportegyesület – sportrendezvény szervezése, részvétel versenyeken: tollas, darts, regionális atlétikai verseny, úszás, streetball, bowling Kiadvány megjelentetése a szülősegítő szolgáltatásról pályázati forrásból. SZMM pályázata a szociális intézmények működési támogatására. Elnyert támogatás: 9.999.440 Ft Felhasználás : 2008. évi közüzemi díjak, működési költségek. Híreinkkel folyamatosan megjelentünk a bekesmegye online-n 2008. évben összesen 89 alkalommal, folyamatosan hírt adtunk magunkról, programjainkról. Az elmúlt évek gyakorlatától eltérően sokkal nagyobb figyelmet szenteltünk a nyilvánosságnak. Emiatt minden alkalmat megragadtunk arra, hogy a különböző médiumokban megjelenjünk, elsősorban programjaink, pályázatok révén. Emellett tervezett sajtókampányt indítottunk az intézmény nehéz gazdasági helyzetének bemutatására, az okok megismertetésére. Célul tűztük ki az országos média megszólítását és elérését saját eszközeinkkel. Megtapasztaltuk, hogy ez a feladat nem egyszerű, hiszen nem szenzáció volt az, amivel újból és újból előálltunk, hanem az „életünk”, ami viszont csak a helyi médiumok figyelmére volt érdemes. A Békés Megyei Hírlapban 20 alkalommal, Csaba Rádió, két alkalommal, Csaba TV-ben hét alkalommal (HEFOP 2.2 projekt zárás, módszertan, parkoló, igazgatói kinevezés, 30 éves rendezvény, karácsony, kiállítás), Békés Megye Képviselő-testületének Közlönyében.
	saját erő, pályázat, alapítványi támogatás és együttműködés
2009.	<u>Az intézmény munkájának megismertetése a közvéleménnyel</u> Híreinkkel folyamatosan megjelentünk a bekesmegye online-n, több alkalommal hírt adtunk magunkról, programjainkról a Békés Megyei Hírlapban, a Csabai Mérlegben, Békés Megye Képviselő-testületének Közlönyében.
2010	KEOP Az intézmény energiahasznosításának gazdaságosabbá tétele (fenntartói pályázat)

Indokolt fejlesztés, jelentkező szükségletek:

A kiskorúak ellátásából adódó hátrányok csökkentése.

Szociális foglalkoztatás fejlesztése:

Tevékenységek bővítése, pályázati forrásból új műhelyek kialakítása.

Békés Megyei Körös menti Szociális Centrum**Magyarbánhegyes:**

Határozott idejű működési engedély: Ápolást-gondozást nyújtó tartós bentlakásos intézmény fogyatékos személyek otthona

Oka tárgyi feltételek tekintetében

- a lakószobák zsúfoltsága (újabb lakószobák létesítésével 2008-ban a zsúfoltság megszűnt)
- a fürdő és mellékhelyiségek nem megfelelőek (a felújítás folyamatosan történik)
- külső és belső falburkolat felvizesedése, a festés, mázolás hiánya (részben megszüntetve)

Oka személyi feltételek tekintetében:

- szakmai létszámhiány
- szakképzettségi arány nem megfelelő

Nagyszénás:**Határozott idejű működési engedély:**

- tartós bentlakást, ápolást-gondozást nyújtó idősek otthona 2012. december 31.
- tartós bentlakást, ápolást-gondozást nyújtó szenvedélybetegek otthona 2012. december 31.

Oka tárgyi feltételek tekintetében:

- az intézmény valamennyi lakószobájában az egy ellátottra jutó min. 6 m² alapterület nincs biztosítva

Oka személyi feltételek tekintetében:

- szakmai létszámhiány

Mezőkovácsháza:

Határozott idejű működési engedély: tartós bentlakást, ápolást-gondozást nyújtó intézmény pszichiátriai betegek otthona 2012. december 12.

Oka személyi feltételek tekintetében:

- szakmai létszámhiány

Beruházások, fejlesztések:

2007	<u>Szarvas:</u> Szupervízió hajléktalan ellátásban dolgozók részére <u>Magyarbánhegyes:</u> a munka-rehabilitációs foglalkoztató helyiségek teljes körű felújítása <u>Mezőkovácsháza:</u> szabadidős szoba kialakítása, munka-rehabilitációs foglalkoztató helyiségek rekonstrukciója <u>Nagyszénás:</u> - Félutas-ház fejlesztése SZMM - Drogterápiás Intézet fejlesztése SZMM - Komplex megelőző és egészségfejlesztési programok SZMM
2008	<u>Szarvas:</u> Szupervízió hajléktalan ellátásban dolgozók részére <u>Magyarbánhegyes:</u> irodahelyiségek lakószobákká való alakítása <u>Mezőkovácsháza:</u> park rekonstrukció, pihenő övezetek kialakítása <u>Nagyszénás:</u> - Komplex megelőző és egészségfejlesztési programok SZMM - Félutas-ház egyszeri kiegészítő működési támogatása SZMM
2009	<u>Magyarbánhegyes:</u> - belső internetes hálózat kialakítása - személyzeti túsólo kialakítása <u>Nagyszénás:</u> a lakószobákban az egy ellátottra előírt alapterület biztosítása <u>Mezőkovácsháza:</u> belső internetes hálózat kialakítása, a számítógép park fejlesztése, park rekonstrukció, pihenő övezet kialakítása, víztorony vízterének rekonstrukciója <u>Nagyszénás:</u> - terápiás módszerek bővítése SZMM <u>Szarvas:</u> egyéni és kiscsoportos irányított beszélgetés bevezetése a hajléktalanok ellátásában
2010	<u>Magyarbánhegyes:</u> DAOP 4. 3. 1. Komplex akadálymentesítés (pályázati tám. 95%) <u>Nagyszénás:</u> KEOP Az intézmény energiahasznosításának gazdaságosabbá tétele (fenntartói pályázat) <u>Nagyszénás:</u> Megkereső programok, motivációs csoportok működtetése SZMM <u>Mezőkovácsháza:</u> park rekonstrukció, pihenő övezet kialakítása, a konyha teljes felújítása, a szennyvíz átemelő teljes rekonstrukciója, víztorony vízterének rekonstrukciója
2011	<u>Nagyszénás:</u> munkára felkészítő tanfolyamok, képzések átképzések a terápiában résztvevők számára, védett munkahely létrehozása SZMM <u>Mezőkovácsháza:</u> a főzőkonyha teljes felújítása

Nemzeti Fejlesztési Terv II. - vel összhangban:

- egészség megőrzési és egyes krónikus nem fertőző betegségek megelőző programjai
- a halmozottan hátrányos helyzetű társadalmi csoportok munkaerő-piaci integrációjának előmozdítása
- sérülékeny csoportok szolgáltatásainak korszerűsítése

Szociális foglalkoztatás fejlesztése:

- az ellátottak egészségi állapotát, korát, képességeit és motiváltságát figyelembe véve a létszámot bővítjük

Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum

Füzesgyarmat:

Határozott idejű működési engedély: ápolást-gondozást nyújtó intézmény, idősek otthona

Oka személyi feltételek tekintetében: szakmai létszámhoz szükséges

- 1 fő intézményvezető ápoló
- 1 fő mozgásterapeuta
- 4 fő szociális ápoló-gondozó

Vésztő:

Határozatlan idejű működési engedély: ápolást-gondozást nyújtó intézmény, fogyatékosok otthona

Okány:

Határozott idejű működési engedély: ápolást-gondozást nyújtó intézmény, fogyatékosok otthona

Oka személyi feltételek tekintetében: szakmai létszámhoz szükséges

- 1 fő intézményvezető ápoló
- 4 fő fejlesztő pedagógus
- 13 fő szociális ápoló- gondozó

Dévaványa:

Határozott idejű működési engedély: ápolást-gondozást nyújtó intézmény, fogyatékosok otthona

Oka személyi feltételek tekintetében: szakmai létszámhoz szükséges

- 1 fő intézményvezető ápoló
- 3 fő fejlesztő pedagógus
- 3 fő mozgásterapeuta
- 8 fő szociális ápoló-gondozó

Beruházások, fejlesztések:

2007	<u>Vésztő:</u> 2007. 08. 20-tól fogyatékosok nappali ellátása 16 fővel <u>Békés:</u> - Panasonic alközpont: saját forrás - festés, mázolás, karbantartás: saját forrás - fotelok felújítása: saját forrás <u>Dévaványa:</u> - Harmónia lakóotthon megnyitása
-------------	---

	- Fogyatékos személyek nappali ellátásának megnyitása
2008	<u>Vésztő:</u> a nappali ellátásban részesülők számára szociális foglalkoztatás bevezetése - 2008. 01. 03-tól 13 fő - 2008. 11. 21-től 15 fő
2009	-----
2010	<u>Okány:</u> A szociális foglalkoztatáshoz szükséges tárgyi eszközök beszerzése, fejlesztése <u>Dévaványa:</u> „Indigó” lakóotthon tetőfelújítása <u>Vésztő:</u> lakóotthoni felújítás
2011	-----

Nemzeti Fejlesztési Terv II. - vel összhangban:

- az energia felhasználás átdolgozása

Indokolt fejlesztés, jelentkező szükségletek:

Dévaványa: Jelentkező szükséglet:

- A nagy intézményekben élők számára is biztosítani kell a humanizált körülményeket, ehhez folytatni kell a nagy intézmények lebontását, kitagolását
- Az intézményi ellátotti közösségbe be nem illeszthető, rendkívül súlyos magatartásbeli problémákkal küszködő személyek ellátásának megszervezése.
- Lakóotthonok létrehozása.
- Speciális kis létszámú megfelelő szakmai létszámmal és tárgyi feltételekkel rendelkező intézmény létrehozása.

Füzesgyarmat: Jelentkező szükséglet:

- Átmeneti elhelyezés
- Átmeneti otthonok, illetve részlegek létrehozása, mely lehetőséget nyújt pl. egy betegségből való felépülés időszakára.

A Békés Megyei Önkormányzat 2007-2010 közötti időszakra szóló Társadalmi-gazdasági Programjának időarányos értékelésében meghatározásra kerültek azok a **pénzügyi és gazdálkodási feladatok**, amelyek érvényesek a Békés Megyei Képviselő-testület által működtetett integrált intézményekben.

Továbbra is érvényben van az az elv, mely szerint az intézményeknek az önfinanszírozásra képesnek kell lenniük. Az intézmények adott évi költségvetése a felügyeleti szervi támogatás és a saját bevételek együttes figyelembe vételével kerül meghatározásra. A felügyeleti szervi támogatás számításánál meghatározó az intézményben az ellátottak után járó normatív állami hozzájárulás összege. Törekedni kell, hogy az intézmények a lehető legkisebb többlet ráfordítást igényeljék az alapító okiratban meghatározott feladatok megvalósításához.

A költségvetés készítésénél figyelemmel kell lenni mind az intézményeknek, mind a Hivatalnak a nullbázisú tervezésre, mely szerint az aktuális pénzügyi helyzetértékelésből, felmérésekből kell dolgozni, és nem az előző évek számadatai alapján.

Előtérbe kerülnek a különböző pályázati lehetőségek, melyekre egyre nagyobb szükség van a feladatok minőségibb, szakmailag megfelelő, maximálisabb ellátása érdekében. Az intézményeknek különös figyelmet kell fordítaniuk a pályázatfigyelésre, hogy milyen kiegészítő támogatásokat tudnak lehívni a fenntartón keresztül az állami hozzájárulásokon felül. Mindezek csak olyan támogatások lehetnek, amelyek az alapító okiratukban meghatározott feladatok ellátását segítik elő.

Forrás: Békés Megyei Önkormányzat 2007-2010 közötti időszakra szóló Társadalmi-gazdasági Programjának időarányos értékelése

V. 6. SWOT ANALÍZIS

Megyei Intézmények 18 db beérkezett megyei fenntartású intézményi vélemény alapján

1. Alapszolgáltatás

ERŐSSÉGEK	GYENGESÉGEK
a régen működő intézményekben - jó a szakmai munka színvonala - az ellátottak létszáma állandó - a várakozó lista hosszú	- alacsony az állami normatív támogatás - a normatívát nem a felvett ellátottakra, hanem csak a jelenlét alapján lehet igényelni A régen működő intézményekben: - hosszan kell várakozni az ellátásra a férőhelyhiány miatt - a dolgozói létszám nem éri el az I/2000. SzCsM rendeletben meghatározott minimum szintet
LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
- a szociális foglalkoztatás színvonalának emelése - a nappali ellátás alapszolgáltatásai színvonalának emelése - a jogi szabályozásban egyértelmű, ellentmondás nélküli megfogalmazások	- A jogszabályi elvárások és a normatív finanszírozás közötti ellentmondás egyre mélyül - a hátrányos helyzetű személyek számára alacsony az integrálódási esélyek

2. Szakosított ellátás

Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ

Erősségek	Gyengeségek
- intézményünk széles körű kapcsolatrendszerrel, támogatói körrel rendelkezik - jó infrastrukturális háttér - módszertani intézményi szerep, tapasztalatok, kapcsolatok, szakemberek - innovációs szemléletmód - együttműködési készség, tapasztalat - egymásra épülő, átjárható részlegek - komplex rehabilitációs, rehabilitációs rendszer - nagy az igény a szolgáltatásainkra - az intézmény, a szülők, és az érdekképviseleti szervek együttműködése - civil szervezeti háttér megléte - megfelelő színvonalú ápoló-gondozó tevékenység - helyben biztosított egészségügyi ellátási formák - ellátotti jogok érvényesítése	- a rendeletileg szabályozott szociális szakemberlétszám alacsony a tényleges szükséglet szerinti ellátás biztosításához - az innovációs szemlélet nem teljes körű, a hagyományos szemléletmódhoz való ragaszkodás megléte, a korszerű ismeretek hiánya miatt - alacsony bérek - a szervezeten belüli kommunikáció nem kap kellő hangsúlyt - a kiegészítő megelőzését szolgáló programok hiánya - szakképzettségi hiányosságok - team munkát nehezítő problémás munkatársi kapcsolatok - pontos, szakszerű adminisztráció hiányosságai
Lehetőségek	Veszélyek
- a pályázati lehetőségek, amelyek egyre több speciális szükségletre reagáló projekt működését teszik lehetővé - Európai Unió projektjei - a költségvetési támogatás, a fenntartó megyei önkormányzat támogatása, partnersége - a társadalmi szolidaritás erősödése, az előítéletek csökkenő tendenciái - képzési, továbbképzési lehetőségek - nemzetközi kapcsolatok	- a szociális területen dolgozó szakemberek számára nagy a kiegészítő veszélye - a hátrányos helyzetű személyek számára alacsony az integrálódási esélyek - törvényi változások, melyek negatívan befolyásolják a működést - politikai befolyás háttérbe helyezi a szakmai szempontokat - a finanszírozási reformok elmaradása - a társadalmi integráció korlátainak

kiépítésének lehetőségei - bevonható szülői háttér megléte - önkéntes munka - ágazati együttműködés	fennmaradása
---	--------------

Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum

Erősségek	Gyengeségek
- folyamatos igény a szolgáltatásokra - kialakult intézményrendszer - szakképzettség megfelelő - innovatív, dialektikus szemléletmód - nyitottság, alkalmazkodó képesség - személyes kapcsolatrendszerek, együttműködések - szakemberek elkötelezettsége, szaktudás megléte - az intézmény mellett működő civil szervezet - modell értékű intézmények, programok - epidemiológiai adatbázis megléte - a média nyitottsága és érzékenysége a terület felé - szakemberek aktivitása pályázatírásban - törvényi előírásokban megfogalmazott minimum feltételeknek az intézmények egyre inkább megfelelnek - innovatív, menedzser típusú, példaértékű kezdeményezések a saját önfenntartó képesség kialakítására - megyei módszertani intézmény szakmai szerepe - az intézmények mellett/mögött civil szervezetek működnek - az ellátás minősége megfelelő. és annak javítása folyamatos - az integrált rendszer előnyei kihasználtak	- területi és infrastrukturális lemaradás - hátrányos helyzetű kistérségek - kevés a pályázati lehetőség (pl. idősök ellátása) - kommunikációs csatornák fejletlensége - az intézmény infrastruktúrája hiányos - szakemberhiány, ennek következtében leterheltség azok körében, akik dolgoznak - az információáramlás nem kielégítő - a folyamatosan változó jogszabály, pénzügyi és szakmai háttér a szolgáltatás stabilitását, tervezését, és fejlesztését veszélyezteti - a pszichiátriai és szenvedélybeteg ellátásának kiépítetlensége (nem teljes a terápiás lánc) - leterheltség, aktivitás hiánya - forráshiány (forrásszerzés esetleges) - egyes ellátási kategóriákban az igényekhez képest kevés a férőhely, nagy a várakozói létszám - halmozott szociális problémák - szolgáltatások, programok nem megfelelő koordinációja - együttműködési készség hiánya - szakmai érdektelenség, információk és szakmai ismeretek hiánya - kielégítetlen szükségletek, szakmai színvonal csökkenése - a civil és önkormányzati hasonló

	profilú intézmények között nem jellemző a partnerség/együttműködés - a szolgáltatók között, illetve az ún. interprofesszionális együttműködés hiányosságai nehezítik a rászoruló egyének/családok/közösségek problémáinak komplex megoldását, kezelését - minőségbiztosítás nem mindenhol működik
Lehetőségek - szükségletekhez igazodó, állandóan monitorozó, változásokra időben reagáló ellátórendszer fejlesztése - civil támogató rendszerek bevonása, kiépítése az érdekeinkhez igazítva - a civil szféra szerepvállalása - szakmai képzés, szupervízió - alap és szakellátás összekapcsolásán alapuló programok - épület felújítás - az önkéntesek, civil segítők, bevonása hozzájárulhat az előítéletek mérsékléséhez és a társadalmi szolidaritás növekedéséhez - folyamatos szakmai képzés és szupervízió lehetőségének biztosítása - szakmán belüli kapcsolatok szélesítése - a szociális szféra ismertségének, elismertségének javítása - pályázatírási kedv - a meglévő kreativitást kihasználva újfajta programok jöhetnek létre - a helyi közösségi, együttműködési formák bevonása - alapellátás és szakellátás összekapcsolásán alapuló program kidolgozása	Veszélyek - a társadalmi és gazdasági változások miatt növekvő szegénység a családokat arra kényszeríti, hogy beteg, idős családtagjaik ne vegyék igénybe a bentlakásos szociális ellátásokat - forráshiány - kedvezőtlen jogszabály, pénzügyi, szakmai környezet - ellenérdekelt résztvevők - kiszámíthatatlan jogi környezet - kiégés - forráshiány - pénzügyi/politikai ellenérdekeltségek miatt továbbra is megmarad a szétaprózódott ellátórendszer, jellemző marad: lefedetlen szükségletek, hiányzó szolgáltatások, párhuzamos feladatellátás - kedvezőtlen jogszabályi, pénzügyi és szakmai környezet - ellenérdekelt résztvevők, koordináció, forrás és együttműködés hiánya - szolgáltatások bevezetése és működtetése normatíva függő, nem a valós szükségletek alapján történik - kiszámíthatatlan jogi környezet - szakmai és politikai érdektelenség/ellenérdekeltség - a szolgáltatások terén a nonprofit szervezetek fokozottabb

- helyi stratégia kialakítása az egészségügy és a szociális szféra összehangolására - kliensirányító, esetenedzser rendszer kialakítása, a szolgáltatók közötti kommunikáció erősítése - minőségfejlesztés lehetőségeinek kihasználása - komplex pályázati lehetőségek számának emelkedése - szociális területen dolgozó szakemberek életpálya modelljének kidolgozása - centralizált működtetés lehetőségeinek kihasználása	bevonásával szakmailag ellenérdekelt csoportok jelenhetnek meg (jelenleg is fennáll) - a szakmai létszámhiány veszélyezteti a működéseket: működési engedélyek meghosszabbítása/kiadása, a minőségi munka hiánya, a szolgáltatást igénybe vevők elégedetlensége - a pályázati finanszírozásokhoz szükséges önerő megteremtése - a családokban megromlott kapcsolatok következtében nincs olyan tartásra kötelezett hozzátartozó, aki vállalná az intézményi térítési díj megfizetését - a tartásra kötelezett hozzátartozók között is vannak, akik nem tudják vállalni az intézményi térítési díj fizetését - hiteltartozások, rendezetlen jövedelmi viszonyok
---	---

Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum

Erősségek	Gyengeségek
- elhivatottság, magas színvonalú szakmai munka - magas szakképzettségi arány - jól kiépített ellátórendszer (fogyatékosok számára) - akadálymentesített lakókörnyezet az intézményben (Vésztő) - jó infrastrukturális és tárgyi feltételek - előírt személyi feltételek megléte - a település alapellátó rendszerével jó szakmai kapcsolat - a lakóotthoni életforma az ellátottak életminőségének javítását biztosítja - tapasztalt, jól felkészült	- <u>Vésztő</u>: szakmai létszámból adódó problémák: pl. határozott idejű működési engedély - tárgyi feltételek hiánya, akadálymentesítés hiánya, férőhelyek hiánya - <u>Okány</u>: kis településen a szakmai létszám megszerzése nehéz - az önkormányzatok gyakran passzívak, nincsenek tisztában a lehetőségekkel (nem jelzik az igényeket) - szegények az önkormányzatok - Békés megye hátrányos helyzete az országon belül - <u>Dévaványa</u>: a nagy intézmények lebontása megállt

szakemberek az ellátórendszerben - rugalmasság, és kezdeményezőkézség az intézmény részéről - <u>Okány:</u> sokrétű szolgáltatás (alap-szakosított ellátás) - tiszta profilú intézmény - szociális foglalkoztatás lehetősége - közmunka - <u>Dévaványa:</u> az igény növekvő tendenciát mutat a nappali ellátási formára - tapasztalatokkal rendelkezik - kiépült intézményrendszere van - az integrált intézmény külső-belső kommunikációja fejlődött - a humán erőforrás gazdálkodás rugalmas, jól koordinálható - jó kapcsolatot ápol a megye minden idősellátással foglalkozó intézménye - <u>Füzesgyarmat:</u> a megyében megfelelőnek tartom az időotthonok lefedettségét, van választási lehetőség emelt szintű, önkormányzati, illetve egyházi otthonok között - <u>Békés:</u> a humán - erőforrás gazdálkodás rugalmas, jól koordinálható	- ha megszűnne a szociális foglalkoztatás, akkor a nappali ellátási formát kevesebben vennék igénybe - az állami támogatás nagyságától függ a működési feltételek biztosítása - nyugdíjrendszer /térítési díj nem inflációkövető - családok életszínvonalának, jövedelmi viszonyának romlása - a törvényben előírt munkaerőt finanszírozási okok miatt nem tudjuk teljesíteni - a lakosság nem kellően tájékozott a szociális ellátó rendszer lehetőségeiről, működéséről-információ hiány - az épületek állagmegóvására, fejlesztésére nem áll rendelkezésre megfelelő forrás - <u>Füzesgyarmat:</u> az ORSZI szakvélemények szükségessége miatt megnövekedett az adminisztráció, bonyolultabb az elhelyezés - demens gondozási egységek kialakítása nem megoldott nagyobb összegű pályázati lehetőségek hiányában - a lakosság nem kellően tájékozott a szociális ellátórendszer lehetőségeiről, működéséről - <u>Békés:</u> az állami támogatás nagyságától függ a működési feltételek biztosítása - a térítési díj nem követi az inflációt - a családok életszínvonalának, jövedelmi viszonyainak romlása
Lehetőségek - szakmai kapcsolatok erősítésének lehetősége - továbbképzések - ez az ellátási forma alapellátásként a drágább bentlakásos ellátási formát kiválthatja - civil szféra beavatkozása a	Veszélyek - alacsony ellátotti várakozói létszám, igénybevételi igény - a rossz gazdasági körülmények megszüntethetik a lakóotthonokat - <u>Okány:</u> önkormányzat tájékoztatlansága miatt többen kimaradnak a megfelelő segítségből - az önkormányzat anyagi segítése

területre - <u>Vésztő</u>: a szakmán belüli kapcsolatok kiépítése, együttműködési lehetőségek megkeresése - folyamatos továbbképzésekkel a szakmai ismeretek bővítése - társintézményekkel való tapasztalatcsere lehetőségeinek kihasználása - a lakóotthoni ellátás férőhelyeinek tudatos bővítése - <u>Okány</u>: önkormányzatok-intézmények szorosabb kapcsolata - képzések, továbbképzések - <u>Dévaványa</u>: bővíteni a nappali ellátást - innovatív ellátási formák kialakítása, fejlesztése - modern infokommunikációs hálózat kiépítése - folyamatos szakmai fejlődés lehetősége - a már meglevő szolgáltatások fejlesztése - pályázati források keresése - társadalmi szervezetekkel, civil szervezetekkel történő együttműködés fejlesztése - <u>Füzesgyarmat</u>: demens létszám növelésére lenne lehetőség, ha külön demens gondozási egység kerülhetne kialakításra, mely azonban nagyobb beruházással járna - <u>Békés</u>: modern info-kommunikációs hálózat kialakítása - folyamatos szakmai fejlődés lehetősége - a szociális szférában dolgozók elismertségének javítása - pályázati források keresése	kevés - az egyes alapellátások és szakellátások közötti szakmai érdekellentét - <u>Vésztő</u>: szakmai létszámhiányból adódó problémák, pl. túlterheltség, minőségi munkavégzés romlásának veszélye - a szakmai utánpótlás nehezítettsége a hátrányos településeken - a szakmai elismertség, megbecsülés hiánya - <u>Dévaványa</u>: a gazdasági válság befolyásolhatja a szociális foglalkoztatást - gazdálkodási feltételek romlása, kiadás-bevétel egyensúlytalansága, állammegóvásra fordítható források csökkenése stb. - a társadalomban lévő megélhetési problémák negatív hatása az intézmény rendszerre (kiviszik a nyugdíjért az ellátottat) - a szolgáltatások fejlődése a változó igényekkel, lehetőségekkel nem tartanak lépést - <u>Füzesgyarmat</u>: a normatíva nem emelkedik, nem követi az infláció mértékét - a gazdasági válság miatt az ellátási területen élők nem élnek a bentlakásos ellátás lehetőségével, a nyugdíj reményében otthon próbálkoznak a nem szakszerű ellátással, illetve egészségügyi intézményben igyekeznek ellátást nyerni hozzátartozóik számára - a szolgáltatások fejlődése a változó igényekkel, lehetőségekkel nem tartanak lépést - <u>Békés</u>: gazdálkodási feltételek romlása, a kiadás-bevétel egyensúlytalansága, állammegóvásra fordítható források csökkenése - a társadalomban jelentkező megélhetési problémák negatív hatása az intézményi rendszerre: haza viszik az ellátottakat a jövedelmük miatt - a súlyos állapotú ellátottak
---	---

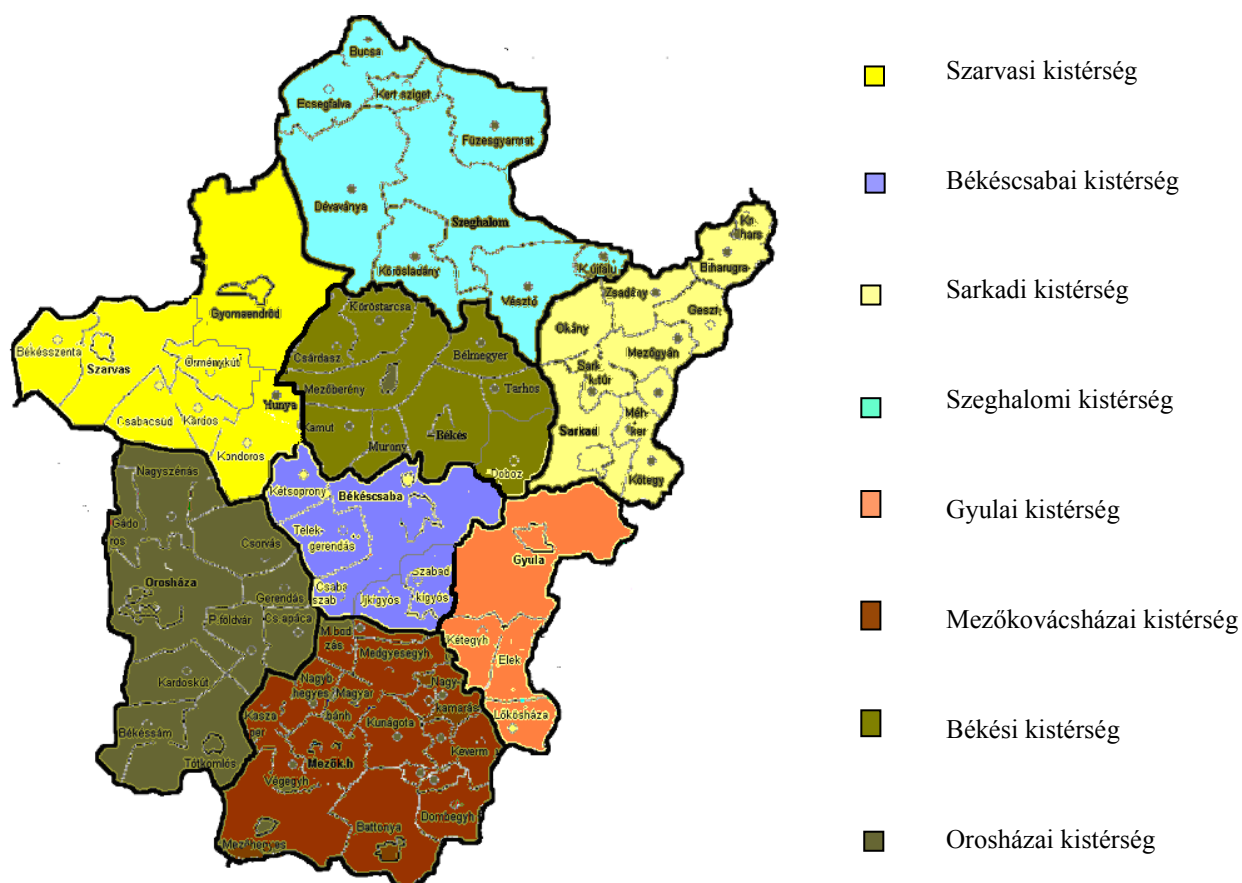
	biztonságos ellátásához kevés az engedélyezett létszám - a leromlott állapotú, fokozott ápolást igénylő lakók ellátása nehezen finanszírozható a normatívából - egyre nagyobb a gyógyszerek, az ápolási eszközök költsége
--	---

VI. STATISZTIKAI KISTÉRSÉGEK, ÖNKORMÁNYZATI TÁRSULÁSOK, TÖBBCÉLÚ KISTÉRSÉGI TÁRSULÁSOK SZEREPE A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOKBAN

VI. 1. A KISTÉRSÉGEK LEHATÁROLÁSÁRÓL ÉS VÁLTOZÁSAIRÓL

A kistérségnek, mint területi egységnek a területfejlesztés, a közigazgatás és a statisztika jövőbeni igényeihez igazítása, valamint a kistérségi lehatárolások hosszú távú stabilitása érdekében - az Európai Unió statisztikai területi egységeire vonatkozó szabályozásra tekintettel a Kormány megalkotta a kistérségek megállapításáról, lehatárolásáról és megváltoztatásának rendjéről szóló 244/2003. (XII. 18.) Korm. rendeletet, mely első alkalommal szabályozta jogszabályban a kistérségeket.

A Rendelet értelmében a kistérség területfejlesztési-statisztikai területi egység, amely a közigazgatás területi feladatainak ellátásához szükséges illetékességi területek megállapításának is alapja. A területfejlesztési-statisztikai kistérség földrajzilag összefüggő területi egység, amelyet a hozzá sorolt települések teljes közigazgatási területe alkot. 2004. január 1-től a fenti jogszabály Békés megye 75 települését 8 statisztikai kistérségbe sorolta. (A kistérségeket és a térségekhez tartozó tagtelepülések felsorolását a mellékletben található értelmező táblázat tartalmazza.)



A 244/2003. (XII. 18.) Kormányrendelettel összhangban a 64/2004. (IV. 15.) Kormányrendelet meghatározta a területfejlesztés kedvezményezett térségeinek jegyzékében a társadalmi – gazdasági szempontból elmaradott térségeket, és a jogszabály

ide sorolta a Mezőkovácsházai, Orosházai, Sarkadi, Szeghalomi és Békési térségek egyes településeit. A kistérségek hátrányainak ellensúlyozására a Kormány programot dolgozott ki Nemzeti Fejlesztési Terv néven, mely öt operatív programot tartalmazott. Az I. Nemzeti Fejlesztési Tervből (NFT) a leghátrányosabb helyzetű kistérségek az országos átlagot meghaladó egy főre jutó támogatásban részesedtek. Ez a többlettámogatás azonban nem volt elegendő a markáns gazdasági-társadalmi folyamatok ellensúlyozására. E problémák miatt a Kormány 2007. őszén felülvizsgálta a kistérségek helyzetét gazdasági, társadalmi, infrastruktúra-ellátottsági mutatók alapján. Ennek eredményeképpen született meg a 311/2007. (XI. 17.) Kormányrendelet. Ez a jogszabály meghatározza az ország 47 leghátrányosabb helyzetű kistérségét és ezen belül is azt a 33 térséget melyek hátrányainak leküzdéséhez komplex programot dolgoztak ki. (E komplex program elsődleges forrása az Új Magyarország Fejlesztési Terv, ill. az Új Magyarország Vidékfejlesztési Program.)

A jogszabály szerint Békés megye 8 kistérsége közül 6 hátrányos helyzetű, ebből 4 leghátrányosabb helyzetű és a 4-ből 2 térség komplex programmal segítendő.

Megnevezés	Hátrányos helyzetű kistérségek		
	Leghátrányosabb helyzetű		Kompl. progr. segítendő
Mezőkovácsházai			1
Orosházai	1		
Sarkadi			1
Szarvasi	1		
Szeghalomi		1	
Békési		1	

A Mezőkovácsházai és a Sarkadi kistérségek leszakadásának megállítása, ill. felzárkóztatása komplex térségfejlesztési zászlóshajó program keretében történik, melynek tervezhető forrásait az alábbi táblázat mutatja.

A Dél-alföld leghátrányosabb kistérségeire tervezhető források

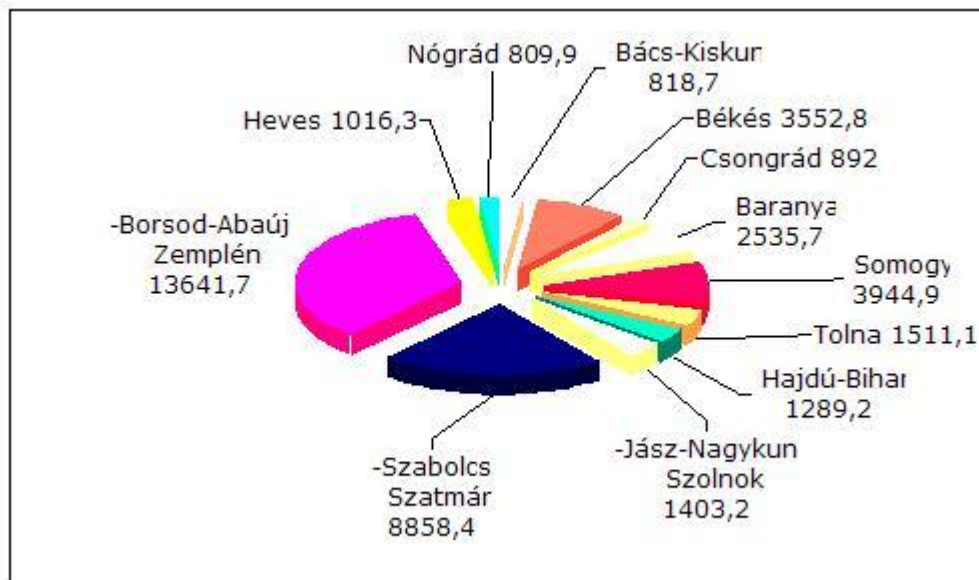
Kistérség	Népesség (ezer fő)	Település- szám	Forrás Mrd Ft
Bácsalmási	17, 7	8	1, 814
Jánoshalmi	17, 0	4	1, 534
Kisteleki	19, 0	6	1, 724
Mezőkovácsházi	42, 8	18	3, 208
Sarkadi	24, 4	11	2, 207

A „hátrányos helyzetű” jelzővel illetett kistérségek problémái több ágról fakadnak, mint pl.

- kedvezőtlen demográfiai jellemzők: a lakónépesség elöregedése, és természetes fogyásának tendenciája, tömeges migráció,
- a gazdaság és foglalkoztatás kedvezőtlen helyzete: jellemző a kistérségek rossz megközelíthetősége, mely negatívan fejti ki hatását a gazdaságra is, a munkanélküliek magas száma, a szociális kiadások magas aránya, mely elvonja a forrásokat a fejlesztésektől is,
- a szociális ellátás, egészségügy területén jellemző a halmozottan hátrányos helyzetű családok nagy száma, alacsony iskolázottság, a lakosság rossz egészségi állapota, a

szociális ellátórendszer intézményeinek állaga, felszereltsége nem éri el a szükséges színvonalat.

Az LHH Kistérségi Programban megítélt támogatások 2010. szeptember 1-ig, megyénként, millió Ft



Az ábrából látható, hogy a hátrányos jelzővel illetett megyék rangsorában a megítélt támogatásokat alapul véve Borsod, Szabolcs és Somogy megye után a negyedik helyen állunk.

A kistérségek megállapításáról szóló 244/2003. (XII. 18.) Kormányrendelet megfogalmazza a kistérségek megváltoztatásának lehetőségét oly módon, hogy meghatározza a települések átsorolásának feltételeit.

Az alábbi tábla azt szemlélteti, hogy a különböző időszakokban a kistérségi tagtelepülések száma hogyan változott.

Megnevezés	A kistérséghez tartozó települések száma		
	2004. 01. 01. előtt	2004. 01. 01-től	2009. évtől
Békéscsabai	17	5	6
Békési	„nem létezett”	10	9
Gyulai	„nem létezett”	6	4
Mezőkovácsházai	19	18	18
Orosházai	10	10	10
Sarkadi	11	11	11
Szarvasi	7	6	8
Szeghalomi	11	9	9
Összesen	75	75	75

VI. 2. A HELYI ÖNKORMÁNYZATOK TÁRSULÁSÁRÓL ÉS A TÖBBCÉLÚ KISTÉRSÉGI TÁRSULÁSRÓL

A helyi önkormányzatok együttműködésének bővítése, közös érdekű feladataik célszerűbb, gazdaságosabb és hatékonyabb megvalósítása, a polgároknak nyújtott közszolgáltatásaik színvonalának javítása, a térségi kapcsolatok elmélyítése, a társulások általánosabbá és tartósabbá tétele érdekében az Országgyűlés megalkotta a helyi önkormányzatok társulásairól és együttműködéséről szóló 1997. évi CXXXV. törvényt.

A Törvény értelmében a helyi önkormányzatok képviselő-testületei önkéntes és szabad elhatározásukból, egyenjogúságuk tiszteletben tartásával, a kölcsönös előnyök és az arányos teherviselés alapján írásbeli megállapodással társulást hozhatnak létre.

A társulási megállapodások típusai:

- a) A képviselő-testület megállapodhat más képviselő-testülettel abban, hogy annak szerve, intézménye, más szervezete meghatározott feladatot, hatáskört, szolgáltatást ellát a megbízó önkormányzat számára.
- b) Két vagy több képviselő-testület megállapodhat intézmény vagy más szervezet közös fenntartásában, egyes alapítói jogok közös gyakorlásában, munkavállaló közös foglalkoztatásában azzal, hogy a közös fenntartással, illetve a közös foglalkoztatással kapcsolatos feladat- és hatásköröket a megállapodásban meghatározott képviselő-testület, illetve annak szerve gyakorolja.
- c) Két vagy több képviselő-testület közös döntéshozó szerv létrehozásával megállapodhat intézmény vagy más szervezet közös fenntartásában, egyes alapítói jogok közös gyakorlásában, munkavállaló közös foglalkoztatásában, illetve feladat, hatáskör, szolgáltatás más módon történő közös ellátásában. Ezen társulás döntéshozó szerve a társulási tanács.
- d) Két vagy több képviselő-testület megállapodhat jogi személyiséggel rendelkező társulás létrehozásában, ha a feladat, szolgáltatás közös ellátása, intézmény vagy más szervezet közös alapítása, fenntartása szükségessé teszi, hogy a társulás önállóan vállaljon kötelezettségeket, és rendelkezzen vagyoni jogokkal. A jogi személyiséggel rendelkező társulás költségvetési szerv, létrehozásához alapító okirat szükséges.

Az Országgyűlés a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásainak intézményesítése, a kistérségek összehangolt fejlesztésének előmozdítása, az önkormányzati közszolgáltatások színvonalának kiegyenlített emelése érdekében megalkotta a 2004. évi CVII. törvényt a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásáról.

A kistérségben működő települési önkormányzatok képviselő-testületei a kistérségi együttműködés hosszú távú biztosítására írásbeli megállapodással a kistérségben egy többcélú kistérségi társulást alakíthatnak. A többcélú kistérségi társulás részt vehet a kistérség területének összehangolt fejlesztésében (különösen: fejlesztési tervek, programok, pályázatok készítésében, megvalósításában) és a településfejlesztés összehangolásában, vállalhatja kistérségi közszolgáltatások biztosítását, fejlesztését és szervezését, valamint intézmények fenntartását.

A többcélú kistérségi társulás létrehozásához szükséges, hogy:

- a) a többcélú kistérségi társulási megállapodást a kistérségbe tartozó települések képviselő-testületeinek több mint a fele, de legalább két képviselő-testület, míg a területfejlesztési feladatok vállalása esetén a kistérségbe tartozó települések képviselő-testületeinek mindegyike jóváhagyja;

- b) a többcélú kistérségi társulási megállapodást jóváhagyó települések együttes lakosságszáma meghaladja a kistérség lakosságszámának 60%-át, illetve 50%-át, ha a társulás tagjainak száma eléri a kistérségbe tartozó települések számának 60%-át;
- c) megalakulását követően a kincstár nyilvántartásba vegye.

A többcélú kistérségi társuláshoz csatlakozni bármikor, abból kiválni törvényben meghatározott esetben, illetve naptári év utolsó napjával lehet.

A többcélú kistérségi társulás jogszabályban meghatározott feltételek szerint gondoskodhat az alábbi feladatkörbe tartozó közszolgáltatások biztosításához kapcsolódó és térségi együttműködést igénylő egyes feladat- és hatáskörök ellátásáról:

- a) oktatás és nevelés;
- b) szociális ellátás;
- c) egészségügyi ellátás;
- d) család-, gyermek- és ifjúságvédelem;
- e) közművelődési, közgyűteményi tevékenység;
- f) helyi közlekedés, helyi közútfenntartás;
- g) ingatlan- és vagyongazdálkodás;
- h) ivóvízellátás, vízgazdálkodás, vízkárelhárítás, valamint bel- és csapadékvíz-elvezetés;
- i) kommunális szolgáltatások és energiaellátás;
- j) környezet- és természetvédelem, valamint hulladékkezelés;
- k) szennyvíztisztítás és -elvezetés;
- l) területrendezés;
- m) esélyegyenlőségi program megvalósítása;
- n) foglalkoztatás;
- o) gazdaság- és turizmusfejlesztés, valamint idegenforgalom;
- p) állat- és növényegészségügy;
- q) belső ellenőrzés;
- r) területfejlesztés.

Amennyiben a többcélú kistérségi társulás legalább az a), b), c) és r) pontokban meghatározott feladatkörbe tartozó egyes feladat- és hatáskörök, ellátásáról gondoskodik, akkor ezekhez a központi költségvetés az éves költségvetési törvényben ösztönző támogatást biztosít.

A többcélú kistérségi társulás döntést hozó szerve a társulási tanács. A társulási tanács gyakorolja a többcélú kistérségi társulási megállapodásban meghatározott feladat- és hatásköröket. A társulási tanácsot a társulás tagjainak polgármesterei alkotják.

A magyar önkormányzati rendszer jellemzője, hogy számos alacsony lélekszámú, gazdaságilag kis teljesítőképességű önkormányzattal rendelkezik, - mely alól Békés megye sem kivétel. Ezért a települések egy része nem képes hatékonyan, megfelelő szakmai színvonalon biztosítani a közszolgáltatások rendszerét.

Az életminőség javítása, az indokolatlan társadalmi és területi egyenlőtlenségek kiküszöbölése érdekében kiemelten fontos, hogy a települések között fokozatosan kiépült együttműködés megerősödjön. A szabad társulás elve alapján létrejövő többcélú kistérségi társulások megerősödése csak fokozottan lehetséges, kiteljesedésükhöz erőteljes ösztönző rendszer működése szükséges.

VI. 3. A TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSOK ELLÁTÁSI HELYZETKÉPEI

2004-ben Békés megye kistérségeiben megalakultak a többcélú társulások. A megalakulástól eltelt időszak tapasztalatainak feltárására a Társulások körében kérdőíves felmérést végeztünk, mely kiterjedt:

- 1) a Társulás alapadataira (pl. települések száma, társulás megalakulása, részvételi arány),
- 2) a felvállalt szociális feladatokra és a települések lefedettségére,
- 3) a feladatellátás módjára,
- 4) a szociális szolgáltatások biztosítása során kialakult tapasztalatokra,
- 5) a megvalósított fejlesztésekre a 2009-2011. közötti időszakban,
- 6) a szociális ellátórendszer erősségeinek, gyengeségeinek, lehetőségeinek és veszélyeinek feltárására (SWOT analízis),
- 7) és a szociális ellátások körében jelentkező szükségletek és javaslatok meghatározására.

A kérdőívek feldolgozása a fenti szempontok alapján történt azzal az eltéréssel, hogy a 7) és 8) pontok külön fejezetben, összesítve kerülnek bemutatásra.

A kiküldött 8 db kérdőívből 5 db érkezett vissza.

(A feldolgozott és a dokumentumban közölt adatok nem teljes körűek a kérdőívekre adott válaszok hiányosságai miatt.)

VI. 3. 1. BÉKÉSCSABA ÉS TÉRSÉGE TÖBBCÉLÚ ÖNKORMÁNYZATI KISTÉRSÉGI TÁRSULÁS

A kistérségben lévő települések száma: 6 db

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. július 22.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés,
- d) tanyagondnoki szolgálat,
- e) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- f) támogató szolgáltatás,
- g) utcai szociális munka,
- h) nappali ellátás (idősek, fogyatékosok, hajléktalan személyek részére),
- i) ápoló-gondozó otthoni ellátás (idősek, szenvedélybetegek részére),
- j) átmeneti elhelyezés (idősek, hajléktalan személyek részére).

A fenti feladatok ellátásáról a Társulás:

- intézményfenntartóként,
- és ellátási megállapodás (Doboz településen) által gondoskodik.

A szociális szolgáltatások biztosítása során szerzett tapasztalatok:

A Társulás tapasztalata az, hogy a szociális alapszolgáltatások esetében (pl. házi segítségnyújtás) a szolgáltatás biztosítása túlmutat a valós szükségleteken, azáltal, hogy egy településen azonos ellátotti csoport számára több szolgáltató biztosít azonos ellátási formát, mely ez által, nem a tényleges szükségletekre reagál. Szakmai oldalról ez túlgondozást eredményez, a finanszírozás oldaláról nézve túlf finanszírozás valósul meg.

Az ellátások biztosítása során nehézséget okoz a működéshez szükséges tárgyi és személyi feltételek hiánya, pl. elavult infrastruktúra, akadálymentesítés megoldatlansága, létszámhiány. A szolgáltatást nyújtó intézmények munkáját sorozatos ellenőrzések kísérik, melyek gyakran több hatóság részéről ugyanazon tárgykörre irányulnak. Ezáltal megnehezítve a folyamatos munkavégzést és tovább erősítve a személyi feltételek hiányából adódó nehézségeket.

Az alábbi táblázat a Társulás fenntartásában működő kistérségi feladat ellátást biztosító intézmények fejlesztéseit tartalmazza a szociális ellátások vonatkozásában a 2009-2010. közötti időszakban.

	Fejlesztés tartalma	Érintettek köre	Fejlesztés forrása, összege
2009	Tanyagondnoki szolgálat	tanyán élő lakosság	BMJV Önk. 2 M Ft Mezőg. és Vidékf. Hiv. 4,7 M Ft
	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bővítése	egyedül élő rászoruló	BMJV Önkormányzata
2010	Bcs. Bankó A. u. telepösszevonás, férőhelybővítés	ellátásban részesülők	TIOP 3.4.1.
	Családok Átmeneti Otthona - akadálymentesítés	ellátásban részesülők	EGT & Norvég finansz. 18 M
	Hajléktalanok átmeneti szállás és nappali melegedő – új épület létrehozása	hajléktalan személyek	NFT/DAOP

VI.3.2. DÉL-BÉKÉSI KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA

A kistérségben lévő települések száma: 18

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004.

A társulásban résztvevő települések aránya: 100 %

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- jelzőrendszeres segítségnyújtás,
- közösségi ellátás (szenvélybeteg részére)
- támogató szolgáltatás.

Ezen felül a Társulás feladatát vállal fel:

- a közoktatás,
- az egészségügyi alapellátás,
- és a belső ellenőrzés területein.

A megyében a Mezőkovácsházi kistérség rendelkezik a Sarkadi kistérség mellett a legkedvezőtlenebb adatokkal. A térség hátrányos helyzetéből következik, hogy a szociális problémák halmozottan vannak jelen, és ebből adódik, hogy a szociális kiadások magas aránya elvonja a szociális szolgáltatások fejlesztésére fordítható forrásokat, ill. az

önkormányzatoknak komoly problémát jelent az egészségügyi és szociális intézmények fenntartása és működtetése.

A Mezőkovácsházi Statisztikai Kistérségben 2005. évben indult a 3 éves Szociális Felzárkóztató Program, melynek célja az volt, hogy a hátrányos helyzetű kistérségben elősegítse a szociális ellátórendszer megerősítését, a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférési esélyek kialakításának érdekében. A Program keretén belül beruházások és szolgáltatások fejlesztése valósult meg több településen a Szociális törvényben és a kapcsolódó jogszabályokban meghatározott alap- ill. szakosított ellátási kötelezettségek kiépítése, a jogszabályoknak ill. a helyi szükségleteknek való megfelelés érdekében.

Megnevezés	2005		2006			2007		M Ft
	Min	TFT	Min.	OTH	TFT	Min.	LEKI/TFT	
Mezőkovácsháza	60	60	10	40	50	50	50	320

Forrás: www.szmm.gov.hu

A leghátrányosabb helyzetű kistérségek több, egymást erősítő társadalmi-gazdasági problémával küzdenek, melyet gyakran a területi elszigeteltség, a periférikus elhelyezkedés tovább súlyosbít. A kormány ezért e körbe tartozó kistérségek támogatására komplex programot dolgozott ki, melynek célja, hogy a foglalkoztatási, foglalkoztathatósági, oktatási, kulturális, egészségügyi és szociális feltételeinek fejlesztése révén mozdítsa elő a kistérségek felzárkóztatását.

Ennek megvalósítása érdekében a kistérségeknek előre meghatározott forrásra és központilag meghatározott célok elérésére, integrált projekteket, projektlistát kellett készíteniük. A mezőkovácsházi kistérség számára biztosított 2, 6 Mrd forintos támogatásra az egyes célterületeken a TÁMOP, TIOP, és DAOP-os pályázati felhívásokhoz kapcsolódó projektjavaslatokat lehetett benyújtani. A szociális szakterületet érintően Mezőkovácsháza Város Önkormányzata a TIOP program keretében meghirdetett „Innovatív, integrált térségi szolgáltatások létesítése” c. konstrukcióhoz nyújtott be projektjavaslatot 100 M Ft-os összköltséggel és a Dél-békési Kistérség Többcélú Társulása „A Dél-békési Kistérség szociális alapellátása eszközparkjának korszerűsítésére” 56 millió Ft-tal.

VI.3.3. OROSHÁZI KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA

A kistérségben lévő települések száma: 10

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. november 4.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A Megyei Szociális Szolgáltatástervezési Koncepció 2007. évi felülvizsgálatában a következő megállapítás szerepelt: „az Orosházi Kistérség Többcélú Társulás nem vállalta fel szociális alapszolgáltatások biztosítását, mert a statisztikai kistérséghez tartozó 10 település mindegyikén működtetik a kötelező szociális alapszolgáltatások nagy részét.

A települések szoros pénzügyi lehetőségeit azonban könnyíthetné egyes szolgáltatások társulásban történő biztosítása, melynek következtében az ott élők szükségletei még teljesebb kielégítést nyernének.”

A 2009. évi felülvizsgálat során már változás volt tapasztalható mivel, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítását az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása vállalta fel, orosházi székhellyel, és a szolgáltatást valamennyi településen elérhetővé tette.

Az Orosházi Kistérség Többcélú Társulása által fenntartott Gyermekjóléti Központ önálló szakmai egysége biztosítja az ellátást. Ezen szolgáltatás székhelye Orosháza, Szabadság tér 4-6. A diszpécserközpont Gádos, Fő utca 10. szám alatt működik. Kistérségi szinten 265 db jelzőkészülék került kihelyezésre. 22 gondozónő végzi el jelzés esetén a szakmai feladatot. A Kistérség valamennyi településén további jelzőkészülékek kihelyezésére várnak.

A szolgáltatást elsősorban az egyedül élő és a kétszemélyes háztartásban élő 65 éven felüliek, valamint fogyatékos személyek veszik igénybe.

VI.3.4. SARKAD ÉS KÖRNYÉKE TÖBBCÉLÚ KISTÉRSÉGI TÁRSULÁS

A kistérségben lévő települések száma: 11

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. június 24.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés,
- d) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- e) támogató szolgáltatás,
- f) nappali ellátás (idősek, fogyatékos személyek részére),
- g) ápoló-gondozó otthon ellátás (idősek otthona)
- h) átmeneti elhelyezés (idősek, hajléktalan személyek részére)

A feladatok ellátásáról a Társulás intézményfenntartóként gondoskodik.

A szociális szolgáltatások biztosítása során szerzett tapasztalatok:

A Sarkad és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás már évek óta lát el kistérségi szinten szociális és gyermekjóléti szolgáltatásokat. 2009. június 1-től kezdte meg működését a Társulás fenntartásában működő Kistérségi Humán Szolgáltató Központ. A Társulás tapasztalata az, hogy a kistelepüléseken nehezen tudják biztosítani a megfelelő létszámú és végzettségű szakembereket a szociális szolgáltatásokban, ezért több helyen közfoglalkoztatással próbálják pótolni a hiányzó szakembereket.

A Társulás javaslata az, hogy a jövőben nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a működési engedélyezés során arra, hogy a civil szervezetek, egyházak által működtetett szociális szolgáltatások és azok ellátási területe összhangban legyen a társulás, ill. az önkormányzat által működtetett szociális szolgáltatásokkal. (A kistérségben az a helyzet, hogy a társulásban biztosított házi segítségnyújtás mellett még 4 civil szervezet és 2 egyházi fenntartó is biztosít szolgáltatást.)

Az alábbi táblázat a Társulás fenntartásában működő kistérségi feladatellátást biztosító intézmény fejlesztéseit tartalmazza.

	Fejlesztés tartalma	Érintettek köre	Fejlesztés forrása
2010	Informatikai fejlesztés	támogató szolgáltatást igénybevevők	FSZH 422 E Ft
	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás fejlesztése (180 készülék)	ellátásban részesülők	SZMM pályázata
2011	Bútorok beszerzése	támogató szolgáltatást igénybevevők	FSZH 200 E Ft
	Informatikai fejlesztés	jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban rész.	FSZH 200 E Ft

A Sarkadi kistérség LHH projektelképzeléseit az alábbi táblázat tartalmazza, melyek között szerepelnek már benyújtott pályázatok, elutasítottak, de megfellebbezettek, ill. olyanok is amelyek a pályázati kiírásra várnak.

<i>Projekt megnevezése</i>	<i>Igényelt támogatás</i>
Pedagógiai Szakmai Szolgáltatás megszervezése a kistérségben	100 M Ft
Békés-Bihar kistérségi innovációs, befektetési és esélyegyenlőségi központ	250 M Ft
Wifi Falu	134,8 M Ft
Bábterápia	6,5 M Ft
Egészségnap megszervezése és lebonyolítása	44,8 M Ft
Oktatási eszközök pótlása	50 M Ft
Gyerekesély	400 M Ft
Kistérségi járóbeteg ellátáshoz kapcsolódó képzés és foglalkoztatás	44,3 M Ft
Közlekedés infrastruktúrájának biztosítása	286,3 M Ft
Inkubátorház építése Sarkadon	77 M Ft
Kerékpárút építés Sarkad - Sarkadkeresztúr	153,9 M Ft
21. századi Egészség ház a Dél-Alföldön	50 M Ft
21. századi bölcsőde a Viharsarokban	66,5 M Ft
Óvoda centrum	160,1 M Ft
Integrált kistérségi központ fejlesztése	280 M Ft
Ipari park, inkubátorház	126 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Zsadány)	33,2 M Ft
Szociális ellátás céljából konyha építése	50 M Ft
Pedagógus képzési programok	12,8 M Ft
Szociális szövetkezet kialakítása	50 M Ft
Egészségterv, életvezetési egyéni kompetenciák fejlesztése	30 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Okány)	49,8 M Ft

Kerékpárút	16,4 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Körösnagyharsány)	13,8 M Ft
Gondnoki szolgálat, házi segítségnyújtás	9 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Biharugra)	46,6 M Ft
Idősek nappali ellátásának kialakítása	48,8 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Geszt)	20 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Kötegyán)	50 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Méhkerék)	39,6 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Mezőgyán)	16,2 M Ft
Egészségügyi alapellátás fejlesztése (Sarkadkeresztúr)	24,7 M Ft

VI.3.5. KÖRÖS-SZÖGI KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA

A kistérségben lévő települések száma: 8

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. június 30.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- családsegítés,
- tanyagondnoki szolgálat,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- támogató szolgáltatás,
- nappali ellátás (idősek, fogyatékosok részére),
- ápoló-gondozó otthoni ellátás (idősek részére),
- átmeneti elhelyezés (idősek részére).

A fent felsorolt feladatok ellátásáról a Társulás intézményfenntartóként gondoskodik.

A szociális szolgáltatások biztosítása során szerzett tapasztalatok:

Az intézmények működését segíti, a települési önkormányzatok támogatását csökkenti a kistérségi kiegészítő normatíva. A szociális ellátások iránti növekvő igény a szakemberek túlterheltségét okozza. A működésben nehézséget okoz, az egyre szűkülő normatív hozzájárulás.

Az alábbi táblázat a Társulás fenntartásában működő kistérségi feladatellátást biztosító intézmény fejlesztéseit tartalmazza.

	Fejlesztés tartalma	Érintettek köre	Fejlesztés forrása
2009	Humán Szolgáltató Központ Információs Szolgálat és Közösségi Tér Program	12-29 év közötti lakosok	TÁMOP 5.2.5-08/1-2008-0104
	Támogató szolgálat működési pályázata	szolgáltatást igénybe- vevők	FSZH 7,5 M Ft

	Biztos Kezdet Program „Gyerekház a Körös-szögi Kistérségben”	hátrányos helyzetű 0-5 éves korú gyerekek	TÁMOP
	Támogató szolgáltatás fejlesztési pályázata	szolgáltatást igénybevevők	FSZH 406 E Ft
	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működési pályázata	65 év feletti egyedül élők	FSZH 1,9 M Ft
2010	Támogató szolgálat működési pályázata	szolgáltatást igénybevevők	FSZH 7,59 M Ft
	Támogató szolgáltatás fejlesztési pályázata	szolgáltatást igénybevevők	FSZH 141 E Ft
	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás működési pályázata	65 év feletti egyedül élők	FSZH 3,3 M Ft
	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás fejlesztési pályázata	65 év feletti egyedül élők	FSZH 147 E Ft
	Bölcsőde infrastrukturális fejlesztése	bölcsődés korú gyerekek	Önk. Minisztérium 17,2 M Ft
	Házi segítségnyújtás fejlesztése	szolgáltatást igénybevevők	TÁMOP

VI. 3. 6. SZEGHALOM KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁS

A kistérségben lévő települések száma: 9

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. június 30.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés,
- d) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- e) közösségi ellátás,
- f) támogató szolgáltatás,
- g) nappali ellátás (idősek, fogyatékosok, pszichiátriai betegek részére),
- h) ápoló-gondozó otthoni ellátás (idősek részére),
- i) átmeneti elhelyezés (idősek részére).

A fent felsorolt feladatok ellátásáról a Társulás:

- önálló térségi intézmény,
- ill. ellátási szerződés útján gondoskodik.

A szociális feladatokon túl a gyermekjóléti szolgáltatás és a gyermekek átmeneti elhelyezését is biztosítja a társulási forma.

A szociális szolgáltatások biztosítása során szerzett tapasztalatok:

A Szeghalom Kistérség Többcélú Társulás 2007. július 1-től működteti a Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézményt. Az eltelt időszak alatt a nehézségek ellenére is működőképes az intézmény, melyhez a kistérségi kiegészítő normatíva is hozzájárul.

Az alábbi táblázat a Társulás fenntartásában működő kistérségi feladatellátást biztosító intézmény fejlesztéseit tartalmazza.

	Fejlesztés tartalma	Érintettek köre	Fejlesztés forrása
2009	Eszközbeszerzés, ápolási eszközök, bútorok, informatikai eszközök	ellátottak, szolgáltatást végzők	Szociális felzárkóztató program LEKI
2010	Épület karbantartás, felújítás	ellátottak, szolgáltatást végzők	Szociális felzárkóztató program SZMM

VI. 3. 7. BÉKÉSI KISTÉRSÉGI TÁRSULÁS

A kistérségben lévő települések száma: 9

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. július 15.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés,
- d) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- e) közösségi ellátás,
- f) nappali ellátás (idősek részére),
- g) ápoló-gondozó otthoni ellátás (idősek részére),
- h) átmeneti elhelyezés (hajléktalan személyek részére).

A fent felsorolt feladatok ellátásáról a Társulás:

- szervező tevékenységgel gondoskodik.

A szociális feladatokon túl a Társulás az alábbi feladatok ellátásáról gondoskodik:

- 1.) területfejlesztési feladatok,
- 2.) belső ellenőrzés,
- 3.) központi orvosi ügyelet,
- 4.) pedagógiai szakszolgálat,
- 5.) közoktatási intézményfenntartó társulások működtetése,
- 6.) mozgókönyvtári szolgáltatás,
- 7.) közművelődési feladatok,
- 8.) sportfeladatok ellátásának segítése,
- 9.) bűnmegelőzési feladatok ellátásának segítése

A szociális szolgáltatások biztosítása során szerzett tapasztalatok:

A Társulás munkaszervezete csak adminisztratív, szervező tevékenységgel vesz részt a feladatban, így a szolgáltatás biztosításáról, annak nehézségeiről tapasztalattal nem rendelkeznek.

VI. 3. 8. GYULA ÉS KÖRNYÉKE TÖBBCÉLÚ KISTÉRSÉGI TÁRSULÁS

A kistérségben lévő települések száma: 4

A többcélú kistérségi társulás megalakulásának időpontja: 2004. június 15.

A társulásban résztvevő települések aránya 100 %.

A jelenleg hatályos társulási megállapodás szerint a kistérségben az alábbi szociális szolgáltatások biztosítása történik:

- a) étkeztetés,
- b) házi segítségnyújtás,
- c) családsegítés,
- d) tanyagondnoki szolgáltatás
- e) jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- f) közösségi ellátás (pszichiátriai betegek és szenvedélybetegek részére),
- g) támogató szolgáltatás
- h) nappali ellátás (idősek, fogyatékosok és pszichiátriai betegek részére),
- i) szociális foglalkoztatás,
- j) ápoló-gondozó otthoni ellátás (idősek és demens személyek részére),
- k) átmeneti elhelyezés (idősek részére).

A fent felsorolt feladatok ellátásáról a Társulás intézményfenntartóként gondoskodik.

A Társulás tapasztalata az, hogy a kistérségi működtetés jelentősen növelte a szociális szolgáltatások hozzáférési lehetőségét, ezáltal az esélyegyenlőséget is.

Az alábbi táblázat a Társulás fejlesztéseit tartalmazza 2009-2010 között.

	Fejlesztés tartalma	Érintettek köre	Forrás
2009	Kistérségi közlekedési szolgáltatások fejlesztése	külterületen élők	Eu. Mezőgazd. és Vidékfejl. Alap
	Családsegítő Központ – Gyula „Első lépés” munkanélküliek reintegrálása	tartós munkanélküliek	TÁMOP
2010	Bölcsőde bővítése, korszerűsítése	1-3 éves kisgyermek	UMF – DAOP 148000 E Ft

VI. 4. FEJLESZTÉSI PRIORITÁSOK

A Békés megyei szociális ellátórendszer fejlesztési irányainak meghatározásához szükséges SWOT analízis a megyében működő Többcélú Társulások és Intézményeik szemszögéből

ERŐSSÉGEK	GYENGESÉGEK
◦ Kiépített magas szintű szolgáltatási hálózat ◦ Egymásra épülő gondozási rendszer ◦ Képzett, felkészült szakember állomány ◦ Jó kapcsolatok civilekkel, más szakemberekkel ◦ Civil szektor aktív jelenléte a szolgáltatások biztosításában ◦ Kistérségek szerepének fokozatos erősödése a feladatellátásban ◦ Innovációra való nyitottság, együttműködési törekvések	◦ Tárgyi és személyi feltételek hiányosságai, finansziális nehézségek okán ◦ A szociálpolitika perifériájára szorult megye ◦ Gyenge érdekérvényesítés a szakma részéről ◦ Infrastrukturális hiányosságok ◦ Szolgáltatási rugalmatlanság, jogszabályi kötöttség miatti túlzott adminisztráció ◦ Korlátozott anyagi lehetőségek fejlesztésekre, továbbképzésekre ◦ Bizonytalan, sokrétű, agyonszabályozott törvényi háttér ◦ Kistérségi szint bizonytalanságai ◦ Kedvezőtlen demográfiai folyamatok ◦ Természetes támaszok hiánya, az idősök csak a gondozókra támaszkodhatnak → pszichés igénybevétel ◦ A szolgáltatások iránti fizetőképesség alacsony volta ◦ Egyes szolgáltatásoknál a várakozók magas száma ◦ Önkéntesek hiánya ◦ Kiépítetlen minőségbiztosítás
LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
◦ Rugalmasság ◦ Pályázati kiírás önkormányzatok részére ◦ Személyi feltételek → közmunkaprogram ◦ A civil szféra és az egyházak erőteljesebb szerepvállalása a szociális szolgáltatások területén ◦ Új szemléletű szervezeti átalakítás, egységes áttekinthető törvényi háttér ◦ Koordinációs szintér biztosítása a kistérségeknek és a településeknek ◦ A szociális szféra ismertségének és elismertségének javítása ◦ Társadalmi kohézió erősítése ◦ A hátrányos helyzetű területek felzárkóztatása ◦ Megüresedett önkormányzati épületek szociális célra történő átalakítása pályázatok bevonásával ◦ Szakmai összefogás, módszertani útmutatók, irányelvek készítése ◦ Szolgáltatásfejlesztés önkéntesek bevonásával ◦ Képzett, fiatal munkaerő megtartásának fokozása a térségi infrastruktúra fejlesztésével ◦ Ágazati és szektorközi együttműködés megszervezése, mely növelheti a szociális szféra hatékonyságát	◦ Ellátási rendszer fejlesztése koordinálatlan ◦ Finansziális gondolkodás → nem szükségletalapú gondozást eredményez ◦ Pályaalkalmassági vizsgálat hiánya ◦ A szociális szakemberek tapasztalatait figyelmen kívül hagyó jogalkotási gyakorlat ◦ Stagnáló vagy alig emelkedő normatív támogatások mellett veszélybe kerül a szociális szolgáltatások működtetése ◦ Jogszabályi környezet kiszámíthatatlansága ◦ Lakosság jövedelmi viszonyainak romlása, növekvő munkanélküliség, rossz egészségi, mentális állapot, szenvedélybetegségek ◦ Fiatal szakképzett munkaerő migrációja ◦ A szociális szféra alacsony presztízse ◦ Kiegészítő veszélye ◦ A térítési díjakat egyre kevesebben tudják megfizetni → csökkenti az intézmények bevételeit ◦ Nem megfelelő együttműködés és partnerség hiányában nem érhetők el a finanszírozási források ◦ A pályázatok megvalósításához szükséges szakemberek hiánya az intézményeknél (pályázatírók, projektvezetők, szakmai munkatársak) ◦ Ellátottakról való túlgondoskodás → ellátások átfedése

A szolgáltatások biztosítása során jelentkező szükségletek melyeknek kielégítése, ill. fejlesztése indokolt lenne a Többcélú Társulások és Intézményeik szemszögéből.

Jelentkező szükséglet	Beérkezett javaslat
A fokozott ápolási szükségletű, főként demens betegek számának növekedése és megjelenése az ellátórendszerben.	Demens ellátás fejlesztése → nappali ellátás és bentlakásos ellátás vonatkozásában férőhelybővítés Szakemberek továbbképzése a szakápolás területén
„FECSKE” program kiszélesítése vagy hasonló tartalmú szolgáltatás normatív támogatása	
Szociális foglalkoztatás	
Fiatalkorú fogyatékosok ellátása	
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás fejlesztése	

VII. SZOCIÁLIS FOGLALKOZTATÁS

A szociális intézményekben az elmúlt időszakban sürgető igényként jelentkezett az ellátottak foglalkoztatásának megszervezése, különösen ott, ahol felnőtt korú ellátottakkal foglalkoznak. A jogszabályban definiált foglalkoztatás során a megváltozott munkaképességű személyek elsajátíthatják azokat a készségeket és technikákat, amelyek lehetővé teszik, hogy megmaradt képességeiket a lehető legjobban tudják hasznosítani, majd lehetőségük nyílt előrelépésre a védett foglalkoztatási formából az integrált foglalkoztatási formába. A szabályozás értelmében a foglalkoztatásnak az egyéni gondozási, illetve rehabilitációs terv szerint kell alakulnia, figyelembe véve az ellátott készségeit, szükségleteit, elvárásait.

Törvényi háttér: az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról rendelkező törvény értelmében a szociális intézménnyel jogviszonyban levő ellátott foglalkoztatása a szociális intézményben valósulhat meg.

Az ellátottak szociális intézményen belüli foglalkoztatása

99/B. § (1) Az intézményi jogviszonyban álló személy intézményen belüli foglalkoztatása az intézmény szakmai programja alapján, az egyéni gondozási, fejlesztési, illetve rehabilitációs tervben foglaltak szerint, az ellátott meglévő képességeire építve, korának, fizikai és mentális állapotának megfelelően munka-rehabilitáció vagy fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás keretében biztosítható (a továbbiakban együtt: szociális foglalkoztatás).

(2) A szociális foglalkoztatásban foglalkoztatóként az a személy, illetve szervezet vehet részt, aki erre a megyei szociális és gyámhivatal által kiadott engedéllyel rendelkezik (a továbbiakban: szociális foglalkoztatási engedély). A szociális foglalkoztatás személyi és tárgyi feltételeit, engedélyezésének és szakmai ellenőrzésének szabályait külön jogszabály tartalmazza.

99/D. § (1) A **munka-rehabilitáció** célja a szociális intézményben ellátott személy munkakészségének, valamint testi és szellemi képességeinek munkavégzéssel történő megőrzése, illetve fejlesztése, továbbá a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásra való felkészítés.

3) A munka-rehabilitációs tevékenység megválasztásánál a szociális intézmény vezetője figyelembe veszi az ellátott testi és szellemi képességeit, és speciális szükségleteinek megfelelően biztosítja az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés feltételeit.

99/E. § (1) A **fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás** célja a szociális intézményben ellátott személy számára munkafolyamatok betanítása és foglalkoztatása révén az önálló munkavégző képesség kialakítása, helyreállítása, fejlesztése, valamint az ellátott felkészítése védett munka keretében, illetve a nyílt munkaerőpiacon történő önálló munkavégzésre.

57. § (1) Az Szt. - e törvény 40. §-ával megállapított - 9/B-99/E. §-ában foglalt rendelkezéseket - a (2)-(4) bekezdésben foglaltak kivételével - 2006. július 1-jétől kell alkalmazni.

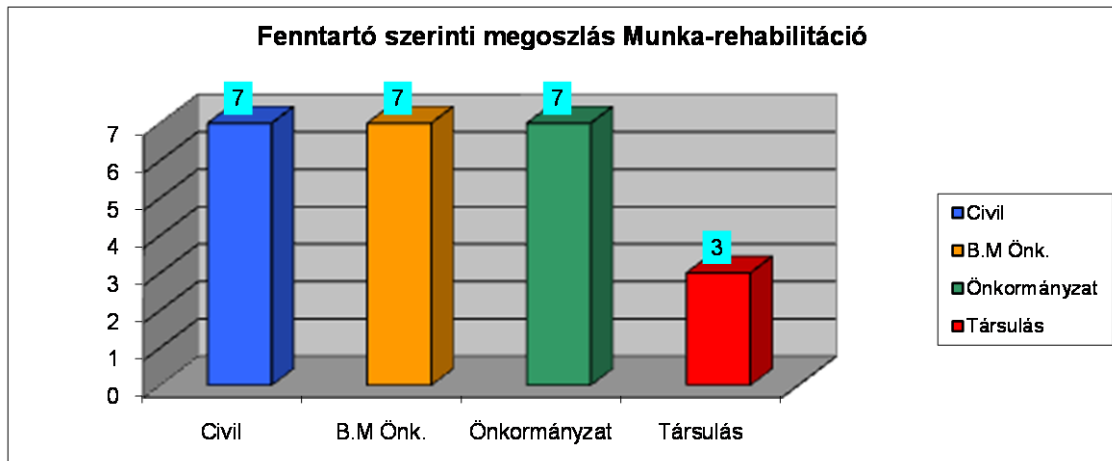
Törvényi vonatkozások:

- 2005. évi CLXX. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosításáról
- 112/2006. (V. 12.) Korm. rendelet a szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatási támogatásról

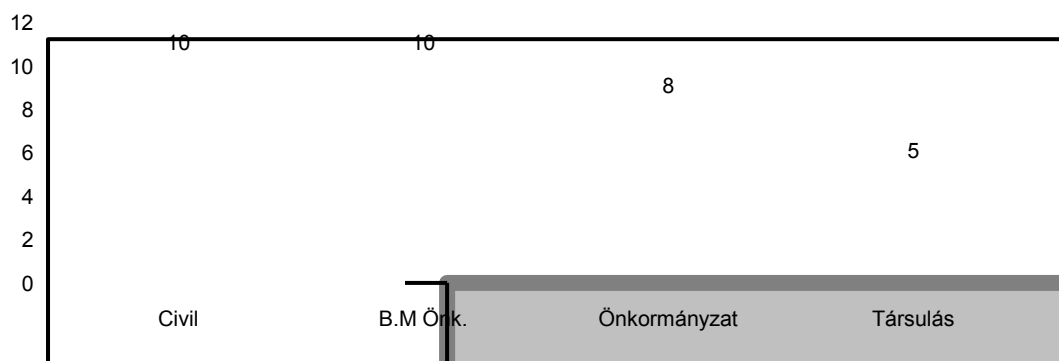
- 3/2006. (V. 17.) ICsSzEM rendelet a szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet módosításáról

A feldolgozott adatok szerint Békés megyében munka-rehabilitációs foglalkoztatás engedélyével jelenleg 13 fenntartó rendelkezik. Összesen 355 fő részére szervezhető foglalkoztatás, ami 24 telephelyen valósul meg.

Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

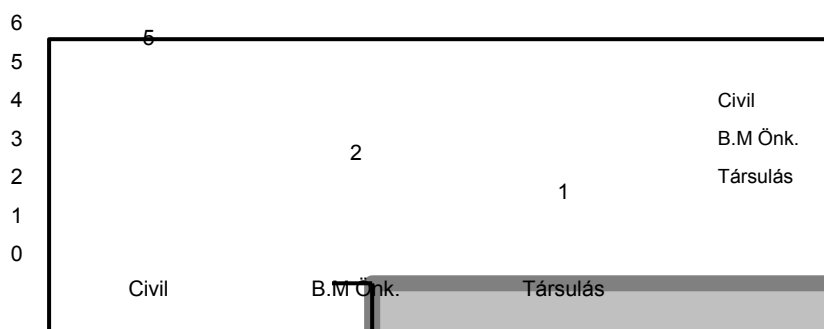


A feldolgozott adatok szerint fejlesztő felkészítő foglalkoztatás engedélyével 13 fenntartó rendelkezik, összesen 924 fő részére szervezhető foglalkoztatás 33 telephelyen.



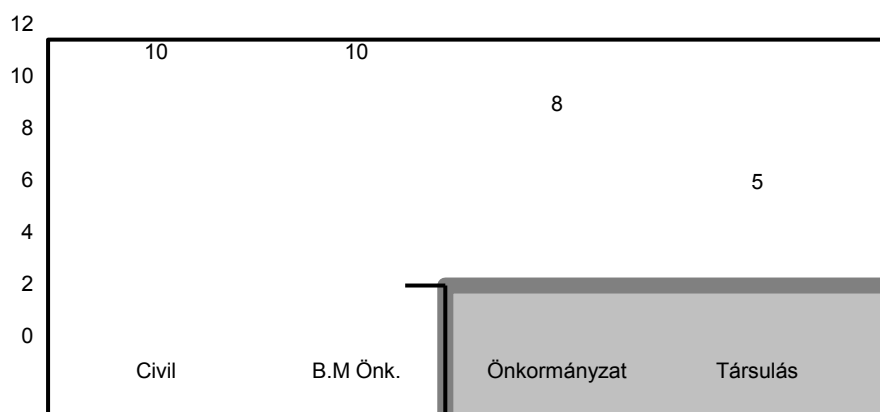
Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Fejlesztő felkészítő foglalkoztatásban külső foglalkoztatónál 203 fő dolgozik 4 intézményi fenntartónál.



Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

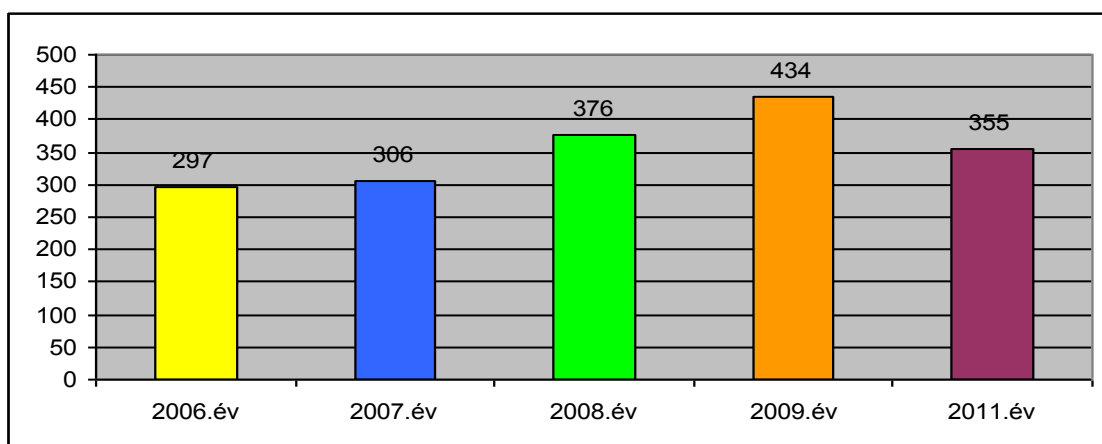
A táblázatból kitűnik, hogy a fejlesztő felkészítő foglalkoztatás engedélyével 14 fenntartó rendelkezik, jelenleg összesen 1127 fő dolgozik ebben a formában.



Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

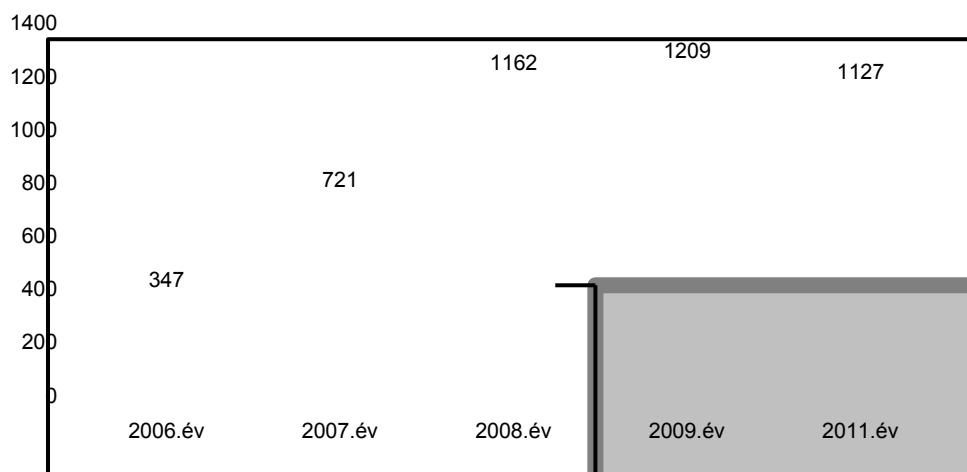
A munka- rehabilitációban foglalkoztatottak létszámváltozásai:

2006-ban, a munka-rehabilitációs foglalkoztatásban összesen 297-en vettek részt. Az ellátottak száma egészen 2009 évig növekedett 137 fővel. A pályáztatás után az ellátotti szám 79 fővel csökkent.



Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

Fejlesztő felkészítő foglalkoztatásban résztvevők létszámváltozása



Forrás: Szociális regiszter (NRSZH)

2006-ban a fejlesztő felkészítő foglalkoztatásban összesen 374-en vettek részt. Az ellátottak száma egészen 2009 évig növekedett 835 fővel. A pályáztatás után az ellátotti szám 82 fővel csökkent.

Munka-rehabilitációs foglalkoztatás tevékenységei:

- növényápolás, parkgondozás,
- állatgondozás,
- konyhai kisegítés
- kreatív és ház körüli tevékenységek
- szőnyegkészítés, ajándéktárgy készítés
- varrás

Fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás tevékenységei:

- mosás, mosodai kisegítés,
- konyhai kisegítés
- udvaros
- takarító
- parkgondozás
- szőnyegkészítés
- kosárfonás
- ajándéktárgy készítés
- adminisztráció
- varrodai, kézműves tevékenységek
- elektronikai alkatrészgyártás
- vattaválogatás
- műanyag csomagolóeszköz gyártás
- fénymásolás, egyéb irodai munkák
- karbantartás, adminisztráció, takarítás
- virágkötés
- növénytermesztés
- elektronikai alkatrészgyártás

VIII. BÉKÉS MEGYEI SZOCIÁLIS, GYERMEKVÉDELMI, REHABILITÁCIÓS ÉS MÓDSZERTANI KÖZPONT MÓDSZERTANI OSZTÁLYÁNAK TEVÉKENYSÉGE

VIII. 1. REGIONÁLIS SZOCIÁLIS MÓDSZERTANI INTÉZMÉNYEK KIJELELÉSE

2008. április 14 .-én a Szociális és Munkaügyi Minisztérium pályázatot írt ki, mely pályázat célja olyan "Regionális Szociális Módszertani Intézmény" létrehozása - régióként 1, összesen 7 - amelyek együttesen Magyarország teljes területén a szociális szolgáltatók, fenntartók és az SZMM által igénybe vehető szociális módszertani tevékenységeket lefedik és ellátják, s a támogatható tevékenységek keretében meghatározott feladatokat elvégzik.

A pályázatban **egy gesztor szervezet** (legalább két éve jogerős működési engedéllyel rendelkező szociális szolgáltató, intézmény vagy szociális szolgáltatással összefüggő kutató, fejlesztő vagy képző tevékenységét legalább öt éve végző jogi személy, ún. szakmai szervezet) és **legfeljebb négy további konzorciumi tag** (legalább két éve jogerős működési engedéllyel rendelkező szociális szolgáltató, intézmény vagy a szakmai szervezet) szabályozott munkamegosztásán alapuló együttműködése volt szükséges.

A pályázat végeredményeként egy-egy Regionális Szociális Módszertani Intézmény működik a következő régiókban:

Észak-Magyarország, Közép-Magyarország, Nyugat-Dunántúl, Közép-Dunántúl, Dél-Dunántúl, Észak-Alföld, Dél-Alföld.

2008. július 1. – 2010. október 30. a Dél- Alföldi régió módszertani vezető (Gesztor) intézménye a Szegedi Kistérség Többcélú Társulás Humán Szolgáltató Központ volt.

2010. szeptember 14.-én a Nemzeti Erőforrás Minisztérium pályázatot írt ki a Dél-alföldi Regionális Szociális Módszertani Intézmény kijelölése.

A pályázatot 2010. december 1-jétől öt évre a Falugondnokok Duna-Tisza Közi Egyesületét jelölte ki, mint gesztor szervezetet.

Regionális Módszertanok

Észak-magyarországi Régió

Gesztorszervezet:

Miskolci Családsegítő Szolgálat, Regionális Módszertani Központ és Gyermejjóléti Szolgálat

Megyei Módszertani Központ

3530 Miskolc, Arany J. u. 37.

Képviselő neve: Földessy Judit

Tel.: (46) 562-276; Fax: (46) 562-277

E-mail: miskolci@mcsk.t-online.hu

Honlap: www.mcssk.hu/list.php

Közép-magyarországi Régió

Gesztorszervezet:

Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (Közép-Magyarországi Régió)

1033 Budapest, Miklós u. 32.

Képviselő neve: Ökrös Ágnes

Tel.: (1) 388-89-20; Fax: (1) 368-42-83

E-mail: modszertaniintezmeny@maltai.hu

Honlap: www.maltai.hu/index.php?node=364

Nyugat-dunántúli Régió

Gesztorszervezet:

Győr Megyei Jogú Város Önkormányzata Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézménye

9026 Győr, Kálóczy tér 9-11.

Képviselő neve: Panker Mihály

Tel.: (96) 315-786; Fax: (96) 315-786

E-mail: modszertan@eeszi.t-online.hu

Honlap: www.nyugatmodszertan.hu

Közép-dunántúli Régió

Gesztorszervezet:

Veszprém Megyei Önkormányzat Idősek Otthona és Módszertani Intézménye Külsővat

9532 Külsővat, Béri Balogh Ádám u. 1.

Képviselő neve: Szalai József

Tel.: (89) 342-150; Fax: (89) 546-000; (89) 546-001

E-mail: otthon@iokvat.hu; szalai@iokvat.hu

Honlap: www.iokvat.hu

Dél-dunántúli Régió

Gesztorszervezet:

SzocioNet Dél-Dunántúli Regionális Módszertani Humán Szolgáltató Központ
(Dél-dunántúli Regionális Szociális Módszertani Központ)

7400 Kaposvár, Füredi u. 65-67.

Képviselő neve: Szabó János

Tel.: (82) 529-180; Fax: (82) 529-181

E-mail: szocionetddrmhszk@cssk.hu

Honlap: www.cssk.hu/modszertani_informaciok

Észak-alföldi Régió

Gesztorszervezet:

Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Önkormányzat "Viktória" Ápoló-Gondozó Otthon és
Módszertani Központ

4334 Hodász, Tarnai tag 1.

Képviselő neve: Cserbán Józsefné

Tel.: (44) 550-500; Fax: (44) 550-505

E-mail: szocialismodszertan@keletnet.hu

Honlap: www.viktoriamodszertan.hu

Dél-alföldi Régió

Gesztorszervezet:

Falugondnokok Duna-Tisza Közi Egyesülete

6000 Kecskemét Kölcsey utca 21

Képviselő neve: Friebert Gábor

Iroda: 6000 Kecskemét Ipoly utca 1/a I.em 117

Tel.: (76)-507-543; Fax: (76)-507-544

E-mail: modszertan@falugondnoksag.hu

Honlap: www.falugondnoksag.hu

Egyházi Módszertanok

Katolikus módszertan

Gesztorszervezet:

Zárdakert Idősek Otthona

2373 Dabas-Gyón, Zárda köz 6.

Képviselő neve: Csoó Lászlóné

Tel: (29) 367-299

E-mail: zardakert@szeretetszolgalat.hu

Honlap: www.szeretetszolgalat.hu/modszertan.html

Református módszertan

Gesztorszervezet:

Schweitzer Albert Református Szeretetotthon

1146 Budapest, Hermina u. 51.

Képviselő neve: Beszterczey András

Tel.: (1) 343-43-16; Fax: (1) 343-43-16

E-mail: beszterczeyandras.sao@netroller.hu

Honlap: www.szeretetotthonok.hu

Evangelikus módszertan

Gesztorszervezet:

Káldy Zoltán Evangélikus Szeretotthon

2730 Albertirsa, Dózsa György út 7.

Képviselő neve: Csolti Ildikó

Tel.: (53) 370-259

E-mail: csolti.ildiko@lutheran.hu

Honlap: www.lutheran.hu/z/portal/nevtar

Szociális foglalkoztatási módszertani intézmény

Szervezet:

SAVARIA REHAB-TEAM Szociális Szolgáltató és Foglalkoztatási Kiemelkedően

Közhasznú Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság

9700 Szombathely, Zanati út 1.

Képviselő neve: Horváth Olga

Tel.: (94) 513-310; Fax: (94) 513-311

E-mail: segito@t-online.hu

Honlap: www.rehab-team.hu

VIII. 2. A DÉL-ALFÖLDI RÉGIÓ KONZORCIUMOT ALKOTÓ SZERVEZETEK ADATAI ÉS CÉLJAI

KONZORCIUM CÉLJA

A konzorcium működésének céljait:

- a szociális igazgatásról és ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény,
- a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7). SzCsM rendelet,
- a 3/2008. (IV. 15.) SZMM rendelet a regionális szociális módszertani intézmények kijelöléséről és feladatairól szabályozzák.

Ezen jogforrásokkal összhangban a módszertani feladatellátás célja, hogy a regionális módszertani konzorcium segítse – fenntartótól függetlenül – az illetékességi területén működő valamennyi szociális szolgáltató és intézmény szakmai munkáját.

KONZORCIUM VEZETŐJE

Gesztorszervezet:

Falugondnokok Duna-Tisza Közi Egyesülete

6000 Kecskemét Kölcsey utca 21

Képviselő neve: Friebert Gábor

Iroda: 6000 Kecskemét Ipoly utca 1/a I.em 117

Tel.: (76)-507-543; Fax: (76)-507-544

E-mail: modszertan@falugondnoksag.hu

Honlap: www.falugondnoksag.hu

Képviselője: **Csörsz né Zelenák Katalin**

Beosztása: Ügyvezető

Elérhetősége: +36 30/ 433-2443

KONZORCIUMI PARTNEREK

Név:	Magyar Máltai Szeretetszolgálat Dél-alföldi Régió		
Cím:	6000 Kecskemét, Hoffmann J. u. 11.		
Telefon:	06-76-505-816		
Fax:	06-76-505-816		
E-mail:	bnk@kmetmalta.hu , modszertan@kmetmalta.hu		
Vezető neve:	Rigóné Kiss Éva, Lengyel Gyula		
Vezető elérhetősége:	06-76-506-124		
Kontak személy neve:	Budainé Nagy Katalin		
Elérhetősége:	06-76-505-816		
Név:	Békés	Megyei	Szociális, Gyermekvédelmi és

	Rehabilitációs Központ
Cím:	5601 Békéscsaba, Degré u. 59.
Telefon:	06-66/530-220
Fax:	06-66/530-231
E-mail:	modsz.int.bcsaba@fago.hu ; modszer@fago.hu
Vezető neve:	Sziszák Katalin
Vezető elérhetősége:	06-66/530-220
Kontak személy neve:	Erősné Földesi Ildikó
Elérhetősége:	06-66/530-229
Fenntartó neve:	Békés Megyei Önkormányzat
Fenntartó címe:	5600 Békéscsaba, Derkovits sor 2.
Fenntartó képviselője:	Farkas Zoltán elnök
Fenntartó képviselőjének elérhetősége:	66/441-141

Név:	Csongrád Megyei Önkormányzat Aranysziget Otthon
Cím:	6640 Csongrád, Gyöngyvirág u. 7-9.
Telefon:	06-63-484-664, 06-63-571-025
Fax:	06-63-484-544, 06-63-571-026
E-mail:	aranysz@csongrad.hu , modszertan@vnet.hu
Vezető neve:	Kiss Tamásné
Vezető elérhetősége:	06-63-484-664
Kontak személy neve:	Rózsavölgyi Anna
Elérhetősége:	06-63-571-025
Fenntartó neve:	Csongrád Megyei Önkormányzat
Fenntartó címe:	6741 Szeged, Rákóczi tér 1.
Fenntartó képviselője:	Magyar Anna
Fenntartó képviselőjének elérhetősége:	62/566-000

Név:	SZKTT HSZK Tabán Családsegítő Közösségi Ház
Cím:	6723 Szeged, Keresztöltés u. 13.
Telefon:	06-62-487-941
Fax:	06-62-498-111
E-mail:	modszertancssk@vnet.hu
Vezető neve:	Dr. Ványai Éva
Vezető elérhetősége:	Szeged, Kálváris sgt.
Szakmai vezető neve:	Máthéné Megyesi Mária
Elérhetősége:	06-62-487-941
Fenntartó neve:	Szegedi Kistérségi Többcélú Társulása
Fenntartó címe:	6720 Szeged, Széchényi tér 10.
Fenntartó képviselője:	Dr. Botka László elnök
Fenntartó képviselőjének elérhetősége:	62/564-364

Együttműködő Partner

Név:	Mentálhigiénés Egyesület
Cím:	5600 Békés, Borosgyán u.1/1.
Telefon:	06-66-643-991
Fax:	06-66-643-991
E-mail:	mentamodszertan@gmail.com
Vezető neve:	Szűcs Judit
Vezető elérhetősége:	06-30-43-67-456
Kontak személy neve:	Tüzes Katalin
Kontak személy elérhetősége	0-66/547-315
Fenntartó neve	Mentálhigiénés Egyesület
Fenntartó elérhetősége	06-66-547-303

KONZORCIUMI PARTNERSÉGBEN VÁLLALT FELADATOK

Falugondnokok Duna-Tisza Közi Egyesülete: konzorcium vezetése, pénzügyi irányítása: operatív, adminisztrációs és koordinációs feladatok

falu- és tanyagondnoki szolgáltatás módszertani feladatainak ellátására.

1. SZKTT HSZK Tabán Családsegítő Közösségi Ház:
 - **családsegítés** módszertani feladatainak ellátása.
2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Dél-alföldi Régió, Kecskeméti Csoport:
 - **hajléktalan személyek alap és szakosított szolgáltatásainak módszertani feladatai:** étkeztetés, utcai szociális munka, nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok.
3. Csongrád Megyei Önkormányzat Aranysziget Otthon:
 - **idős személyek alap- és szakosított szolgáltatásainak módszertani feladatai:** étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok.
4. Mentálhigiénés Egyesület:
 - **pszichiátriai és szenvedélybetegek alap- és szakosított szolgáltatásainak módszertani feladatai:** közösségi ellátások, nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok.
5. Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs Központ:
 - támogató szolgáltatás
 - **fogyatékos személyek szakosított ellátásának módszertani feladatai:** nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, lakóotthonok

VIII. 3. Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs és Módszertani Központ Módszertani osztályának feladata

A 3/2008. (IV. 15.) SZMM rendelet a szociális módszertani intézmények kijelöléséről és feladatairól, valamint a szociális szolgáltatók, intézmények engedélyezési eljárásának szakértői díjáról 9. §-a szabályozza a regionális módszertani intézmény feladatait.

Módszertani osztályunkhoz a **támogató szolgáltatás és fogyatékos személyek szakosított ellátásának módszertani feladatai**: nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, lakóotthonok tartoznak.

Az osztály feladatai:

- információt gyűjt a működési terület szociális ellátórendszerének sajátosságairól, az alkalmazott módszerekről, az információkat összesíti, kiértékeli, a beérkezett adatokat és az azokból készült elemzéseket a honlapján folyamatosan közzéteszi, továbbá a Minisztérium vagy az Intézet megkeresésére a szociális szolgáltatásokról, illetve a szociális foglalkoztatásról adatot gyűjt és szolgáltat,
- új szakmai módszerek bevezetése érdekében - az Intézettel együttműködve - modellkísérletet szervez, az új szakmai módszereket és az új szolgáltatási formákat folyamatosan megismerteti a szociális szolgáltatókkal, intézményekkel,
- a fenntartók számára javaslatot tesz a szociális ellátórendszer fejlesztésére, és felkérésre részt vesz az ellátórendszer fejlesztéséhez szükséges források tervezésében,
- figyelemmel kíséri a jogszabályok, szakmai szabályok hatályosulását, és a tapasztalatokról tájékoztatja a Minisztériumot,
- a szociális szolgáltatóknak, intézményeknek és a fenntartóknak szakmai segítséget nyújt szociális szolgáltatások megszervezéséhez, szakmai módszerek bevezetéséhez és alkalmazásához, valamint más szakmai kérdésekben,
- segítséget nyújt a szolgáltatástervezési koncepciók kidolgozásához,
- ellátja a jogszabályokban meghatározott egyéb feladatokat.

Ennek érdekében az alábbi módszertani feladatokat kívánjuk megvalósítani:

Információgyűjtés

- Kapcsolatfelvétel a régió területén működő szociális alap-és szakosított ellátást nyújtó intézményekkel, és azok fenntartóival /települési önkormányzatok/kistérségi társulások/.
- Szociális alap- és szakosított ellátást nyújtó intézményekről adatbázis készítése – kérdőív segítségével – személyi, tárgyi és szakmai kondíciók feltérképezése, a módszertani munkavégzés alapját szolgáló igényfelmérés a régióban.
- Megyei/területi bázisintézmények kialakítása – koordinátori hálózatépítés, szakértői tevékenység feltérképezése.
- Kapcsolatépítés és kapcsolattartás a régióban működő civil és egyházi szervezetekkel.
- Konzorciumi partnerségben megvalósuló hatékony módszertani feladatellátás érdekében folyamatos személyes és elektronikus kapcsolattartás a módszertani feladatokat felvállaló intézmények között.

- Szakminisztériummal, Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézettel való folyamatos kapcsolattartás, kapcsolatépítés az ellátandó feladatok hatékony megvalósulása érdekében.
- Módszertani szolgáltatásokról, hírlevelek, tájékoztató füzetek készítése és továbbítása a szolgáltató intézmények munkatársainak valamint fenntartóiknak.

Információs szolgáltatás

- Módszertani Szaktanácsadó Szolgálat működése: – a területi bázisintézmények szakembereinek bevonásával – a szociális alap és szakosított ellátást nyújtó intézmények munkatársaiktól és a fenntartóktól érkező kérdésekre, megkeresésekre konkrét írásos és szóbeli reagálások, személyes konzultációs lehetőségek biztosításával.
- Helyszíni látogatások: a szociális szolgáltatásokat nyújtó intézmények munkatársai számára helyszíni, saját környezetükben személyes konzultációs lehetőségek biztosítása.
- Hírlevelek: a módszertani feladatokról, az akkreditált képzésekről, pályázati lehetőségekről, egyéb aktuális információkról folyamatos tájékoztatás hírlevelek útján.
- Szakkönyvtárak működtetése
- Módszertani kiadványok: területről érkező publikációk, cikkek, modellértékű programok, innovatív fejlesztések összegyűjtése, szerkesztése, sokszorosítása és továbbítása a régióban működő szociális szolgáltatást nyújtó szervezetek felé.
- Honlap folyamatos frissítése, karbantartása – a szolgáltatást nyújtó intézmények tájékoztatása.
- Módszertani szolgáltatásokról szórólapok, tájékoztató füzetek készítése.

Képzési szolgáltatások

A területen dolgozó szakembereknek szakmai iránymutatást adni, segítséget nyújtani tapasztalatcserék, továbbképzések formájában.

Nem akkreditált szakmai napok, szakmai műhelyek, work-shopok szervezése

- szakmai találkozók,
- tapasztalatcserék,
- szakmai napok /konferenciák,
- műhelymunka,
- esetmegbeszélés,
- tanulmányút

Akkreditált továbbképzések szervezése minden évben

- tanfolyam,
- szakmai személyiségfejlesztő tréning,
- konferencia,
- szakmai műhelymunka,
- tanulmányút.

Egyéb módszertani feladatok

Szakmai ajánlások, módszertani útmutatók készítése

A tevékenységet érintő, szükségletekhez igazodó szakmai ajánlások, módszertani füzetek készítése.

Szakértői tevékenység érdekében

Felkérésre szakmai programot véleményez, szakértői feladatokat ellát. Szakértői feladatok ellátása – speciális - ellátási típusonként:

Koordinációs tevékenység megvalósulása a módszertani feladatellátásban

Koordinációs központként működni a szociális, egészségügyi, más intézmények és a civil szektor között. Rendszeres együttműködésre törekszünk mindazon szervezetekkel és intézményekkel, melyek működése hatással lehet a dél-alföldi régió szociális szolgáltatást nyújtó intézményeinek munkájára.

A szakmai együttműködés és partnerség érdekében

- Rendszeres kapcsolattartás a regionális szociális módszertani feladatokat ellátó intézményekkel, Szociális és Gyámhivatalokkal, Szociális Forrásközponttal, Felsőoktatási Intézményekkel.
- Konzultációs napok szervezése a régióban működő szociális, gyermekvédelmi és egyházi módszertani intézményekkel – módszertani tapasztalatok átadása érdekében.
- Módszertani értekezlet tartása kiépített területi bázisintézmények vezetőivel, munkatársaival, szakértőkkel – feladatvállalások egyeztetése, az elvégzett munkákról beszámolók készítése.
- Módszertani intézményként a szakmát érintő képzéseken, konferenciákon való aktív részvétel.
- Felkérésekre előadás, szekcióvezetés – gyakorlati tapasztalatok átadása.
- Kutatás – felmérés – helyzetelemzés- felkérésekre kutatások készítésében való közreműködés, felmérések, helyzetelemzések készítése.
- Együttműködés a szolgáltatástervezési koncepciók kidolgozásában.
- Hiányzó ellátások megszervezésében való aktív közreműködés a régióban

Módszertani feladatokból adódó szerepvállalások

A regionális szociális módszertani tevékenységet végző szakemberek alapfeladataik ellátásán túl egyéb, speciális feladatokat is ellátnak:

- tagjai a Dél-alföldi Regionális Szociálpolitikai Tanácsnak,
- tagjai a szakterületüket érintő szakmai szervezeteknek, egyesületeknek. /lásd önéletrajzok/,
- szakmai bizottságokban részvétel, intézményi képviselő.

Kiemelt feladatvállalás

- Figyelemmel kísérni a térség szociális ellátásokkal kapcsolatos helyzetét, speciális szükségleteit, problémáit, megvizsgálni azok okait, megoldások keresése, részvétel tudományos kutatásokban, módszertani anyagok kidolgozásában.
- Segítségnyújtás hiányzó ellátások, új modell értékű programok, kezdeményezések megvalósításához. Kiemelt feladataink közé soroljuk a hátrányos helyzetben lévő kistérségek szociális szolgáltatási helyzetének javítását.
- Komplex segítségnyújtás (szakmai anyagok, személyes konzultációk, helyszíni látogatás, műhelymunkákra meghívás) azoknak a fenntartóknak, illetve intézményvezetőknek, akik hozzánk fordulnak.
- Képzési, továbbképzési szolgáltatások a hátrányos helyzetű kistérségekben dolgozó szakemberek részére.

Szakmai napok, tanulmányút, esetmegbeszélő csoportfoglalkozás, helyszíni látogatások, módszertani értekezletek, szaktanácsadó szolgáltatások, honlap, Szakkönyvtár működtetése.

VIII. 4. NEMZETI REHABILITÁCIÓS ÉS SZOCIÁLIS HIVATAL

A Módszertani osztályok szakértői feladatát a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008.(IV. 23.) Kormányrendelet értelmében **2009. július 1-től** az alábbi vizsgálatokat az **Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal** végzi:

- Fogyatékos **személyek alapvizsgálata**,
- **Szociális Foglalkoztatási alkalmassági vizsgálat és felülvizsgálat**,
- **Átfogó rehabilitációs alkalmassági és felülvizsgálat**.
-

Valamennyi vizsgálat típus esetén:

- rendelkezésre álló egészségügyi és gyógypedagógiai dokumentáció,
- hozzájáruló gondnoki nyilatkozat (mely a honlapról szintén letölthető),
- intézményi kérelem és adatlap „B” lapja.

Alapvizsgálat esetén:

- a szociális intézmény által, előgondozás során készített feljegyzés az igénylő állapotáról,
- ORSZI fogyatékosági és egyéb vizsgálatainak szakvéleménye (amennyiben ilyen van)
- egyéb egészségügyi dokumentáció (zárójelentés stb.), szakorvosi vélemény, ami az állapotát bizonyítja,
- gyógypedagógiai vizsgálatok eredménye

Szociális foglalkoztatási alkalmassági vizsgálat esetén:

- ORSZI fogyatékosági vagy egyéb vizsgálata (amennyiben van)
- szakorvosi vélemény, az állapot leírása, BNO kód,
- egyéb egészségügyi dokumentáció (zárójelentés stb.), ami az állapotát bizonyítja,
- gyógypedagógiai vizsgálatok eredménye (fogyatékoság esetén)
- előző évi, értékeléssel lezárt és aktuális intézményi egyéni gondozási, illetve fejlesztési tervek (amennyiben van)
- az intézmény Szakmai programjában felsorolt foglalkozások megnevezése és TEÁOR száma

Átfogó rehabilitációs alkalmassági és felülvizsgálat

- a szociális intézmény által, előgondozás során készített feljegyzés az igénylő állapotáról
- az intézmény Szakmai programjában felsorolt foglalkozások megnevezése és TEÁOR száma
- ORSZI fogyatékosági vizsgálat szakvéleménye (amennyiben van)
- egyéb egészségügyi dokumentáció, ami az állapotát bizonyítja
- gyógypedagógiai vizsgálatok (fogyatékoság esetében)

A vizsgálatot, az ellátást nyújtó intézmény vezetője kérelmezi az **NRSZH területileg illetékes kirendeltségén**.

A vizsgálat határideje:

Alapvizsgálat:

- Soron kívüli elhelyezési kérelem esetén a kezdeményezés beérkezését követő 15 napon belül.
- Nem soron kívüli igények esetében a kezdeményezés beérkezését követő 30 napon belül.

Ha az ellátott lakhatása, vagy állapotának megfelelő ellátása másképpen nem biztosított, illetve a késedelem a rehabilitáció eredményességét veszélyeztetné, az ellátott az intézményben, illetve a lakóotthonban az alapvizsgálat, illetve az átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálat befejezése előtt is elhelyezhető.

Az ütemezett személyes meghallgatás, illetve személyes vizsgálat idejéről legalább nyolc munkanappal a vizsgálat előtt az NRSZH Kirendeltségének munkatársai írásban értesítést küldenek az intézmény vezetőjének.

A 92/2008. (IV.23.) Korm. rendelet előírja, hogy a fogyatékos személyek otthonában, illetve ápoló-gondozó célú lakóotthonában történő elhelyezésre kerülő nagykorú fogyatékos személy, valamint rehabilitációs intézményben vagy rehabilitációs célú lakóotthonban elhelyezésre kerülő, illetve elhelyezett személy esetében kell alapvizsgálatot elvégezni.

Az alapvizsgálatot és az átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálatot az intézményvezető:

- az előgondozás I. szakaszában,
- ápolást, gondozást nyújtó intézmény vagy ápoló-gondozó célú lakóotthon és rehabilitációs intézmény vagy rehabilitációs célú lakóotthon között történő áthelyezés esetén az áthelyezés kezdeményezését követő nyolc napon belül kezdeményezi.

A szociális foglalkoztatási alkalmassági vizsgálatot az **intézményvezető** akkor kezdeményezheti nappali ellátás esetén, ha az ellátott legalább hat hónapja nappali ellátásban részesül.

A kérelmeket az NRSZH területileg illetékes kirendeltségére kell benyújtani.

A vizsgálatokat az NRSZH által erre a célra rendszeresített és a honlapján közzétett adatlapon kell kezdeményezni. Az adatlaphoz csatolni kell a kérelmeken feltüntetett dokumentációkat.

Ha az ellátott lakhatása vagy állapotának megfelelő ellátása másképpen nem biztosított, illetve a késedelem a rehabilitáció eredményességét veszélyeztetné, az ellátott az intézményben, illetve a lakóotthonban az alapvizsgálat, illetve az átfogó rehabilitációs alkalmassági vizsgálat befejezése előtt is elhelyezhető.

Átmeneti otthoni elhelyezésnél az igénybevevőknek nem kell rendelkezniük alapvizsgálati szakvéleménnyel, a jogszabály alapvizsgálati szakvéleményt csak tartós bentlakásos intézmény esetében rendeli el.

A felülvizsgálatokat legkorábban a 2012. évben kell lefolytatni valamennyi vizsgálat típus, így a gondozási felülvizsgálat esetében is. Ennek értelmében a gondozási felülvizsgálatra 2012- ben kell benyújtania a kérelmet, függetlenül attól, hogy esetleg időközben az előző szakvélemények érvényességi ideje lejárt.

Kivételes esetben, évenként egy alkalommal a felülvizsgálatot az ellátott, illetve törvényes képviselője vagy az intézményvezető kezdeményezheti, ezt a vizsgálatot a 2012-es határidőtől függetlenül le kell folytatni.

Szociális foglalkoztatásra megállapodást illetve munkaszerződést a munkáltató kizárólag az NRSZH vizsgálatát követően köthet. Abban az esetben is el kell végeznünk a felülvizsgálatot, ha a foglalkoztatott előző szakvéleménye még érvényes. Ennek érdekében az intézményvezető a szociális foglalkoztatási felülvizsgálatokat térítésmentesen kezdeményezheti.

Nappali ellátás esetén új munkaszerződést a munkáltató kizárólag az NRSZH vizsgálatát követően köthet. Ebben az esetben akkor is el kell végezni a felülvizsgálatot, ha a foglalkoztatott előző szakvéleménye még érvényes.

Új ellátottak esetében, nappali ellátásban a szociális foglalkoztatási alkalmassági vizsgálat akkor kezdeményezhető, ha az ellátott legalább 6 hónapja ellátásban részesül.

NRSZH honlapján található kérelem és adatlaphoz nincs szükség gondnoki nyilatkozatra, a kérelem és adatlapot a gondnoknak is alá kell írnia.

IX. A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK ÁTALAKÍTÁSÁNAK TERVEZETT FŐBB IRÁNYAI

Békés Megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának 2007. évi felülvizsgálatakor ismertetésre került az a kormányzati törekvés, mely a szociális ellátórendszer reformját tűzte ki célul, és paradigmaváltás elnevezéssel vált ismertté.

A Konceptió 2009. évi felülvizsgálata során megállapítást nyert, hogy az ebben megfogalmazott törekvések, célok, sajnos nem valósultak meg teljes mértékben, az akkor felvázolt, az ellátórendszert érintő problémák ma is aktuálisak, sőt mélyültek.

A szociális szolgáltatások az országban mára nem épültek ki teljes körűen, működésük nem problémamentes:

- területileg egyenlőtlen a lefedettsége a meglévő szolgáltatásoknak;
- nem biztosított a szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés (lakosságszámhoz van kötve, hogy hol, milyen szolgáltatást kell biztosítani);
- a szolgáltatásfejlesztésnek nem feltétele a valós szükséglet vizsgálata;
- a szolgáltatások hozzáféréseinek kritériumai nincsenek minden szolgáltatás esetében meghatározva;
- nincs meghatározva a szociális szolgáltatások elvárt mennyiségi és minőségi minimuma;
- nincs naprakész adat a szolgáltatásokról;
- a hatósági és szakmai ellenőrzések minden megyében különböző módon történnek.

Az alábbi, 2007-2009-ig majd 2011-ig kitűzött célok megvalósítása csak részben történt meg:

1. a valós szükségletek ismeretében, az elismert szükségletek kielégítése érdekében fejleszteni, illetve – ha lehetséges – területileg átcsoportosítani a szolgáltatásokat, biztosítva **az egyenlő esélyű hozzáférést**;
2. a túlszabályozás helyett **az elégséges szabályozást** megteremteni;
3. a szakmai követelmények többségénél a részletező jogi szabályozás helyett **szakmai kritériumokat** meghatározni;
4. újra kell gondolni az önkormányzati feladatellátás súlyát a szociális ellátórendszeren belül, **növelve az önkormányzatok mozgásterét**;
5. felül kell vizsgálni a lakosságszám arányosan telepített önkormányzati kötelező feladatok elosztásának rendjét;
6. **szükséges megerősíteni a regionális szociális és gyámhivatalokat** a szociális szolgáltatások működési engedélyezésének szakszerűbb ellátása érdekében;
7. szükséges a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal **ellenőrző kapacitását bővíteni** és ezzel egy időben kidolgozni a független ellenőrzési rendszer lehetőségeit;
8. kistérségi szinten biztosítani szükséges a szociális szolgáltatások szervezéséért felelős esetmenedzser funkció „rendszerbe állítását”. Az **esetmenedzseri rendszer modellezése**;
9. kidolgozni az egyes szociális szolgáltatások esetében **az utalványrendszer (voucher)** bevezetésének feltételeit, a rendszer **modellezése**;
10. áttekinteni a **regionális kapacitáskoordináció és forrásallokáció** lehetőségeit;
11. a szociális szolgáltatások megfelelő mennyiségű és minőségű biztosítása érdekében a felelősségi körök áttekintése (egyén, család - **tartásra kötelezett hozzátartozók**, lakóközösség, civil szervezetek, for-profit szervezetek, önkormányzat, állam).

Új Széchenyi terv

2011. január 14-én meghirdetésre került az Új Széchenyi Terv keretében hazánk új nemzetgazdasági fejlesztési programja, Magyarország külső és belső megváltozott körülményeire reagálva.

Az Új Széchenyi Terv az állam, a vállalkozások és az önkormányzatok, együttműködésére alapoz.

A kormány gazdaságpolitikai stratégiáját három pillérre alapozza: az egyensúly, a növekedés, a foglalkoztatás hármására.

A Terv programjai, az uniós támogatások, lehetőséget biztosítanak a célok megvalósítására, mely hatással van a szociális ellátórendszerre, különös tekintettel arra a tényre, hogy az Új Széchenyi Terv nagy hangsúlyt fektet az esélyegyenlőség fenntartására.

Széll Kálmán Terv 2011-2014.

Célja: az államadósság csökkentése, az államadósság újratermelődését okozó területeinek átszervezése, gazdasági növekedés.

A Terv intézkedései hatással lesznek a szociális ellátórendszerre.

Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió 2011-2020.

A Nemzeti Erőforrás Minisztérium megbízásából 2011. áprilisában elkészült a **Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió** tervezete, amely felvázolja a magyarországi szociális szolgáltatások új rendszerét (olvasható a www.szozsak.hu weboldalon).

A Konceptió tervezete átadásra került a Nemzeti Erőforrás Minisztérium szociálpolitikáért felelős helyettes államtitkára számára.

A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió alapja, célja

A szociális törvény megalkotása óta eltelt közel húsz év a szociális szakma minden szereplője számára világossá tette, hogy hol vannak a törvény által szabályozott ellátórendszerben azok a hiányosságok, diszfunkciók és problémák, amelyek megoldása ma már elodázhatatlan feladat. Az eltelt időszakban minden évben – legalább egyszer, de volt, hogy többször is – változtatták ezen szabályokat. A szabályozás belső problémáin túl a jelentősen megváltozott társadalmi – gazdasági körülmények is szükségessé teszik a szociális támogatási – szolgáltatási rendszer alapvető újragondolását.

A Konceptió készítésekor figyelembe vettek több olyan tényezőt, amelyek kívülről korlátozzák a szakmai koncepcióalkotást, adottnak és meghatározónak kell tekinteni, melyek:

- A központosított állami újraelosztás – szociális célokra fordított – mértéke reálértéken számottevően nem nő; a szociálpolitikai célok megvalósítására lényegében nem áll több pénz rendelkezésre.

- A munkavégzés, a jövedelmi és vagyoni helyzet tesztelése erőteljes feltétel marad a különféle szociális ellátások nyújtásakor; az együttműködési kötelezettség, mint elvárás folyamatosan jelen van a munkaképes munkanélküliek támogatása esetében

- A népesedési helyzet számottevő javulása nem várható.

A demográfiai mutatók azt mutatják, hogy társadalmunk idősödése tovább folytatódik, nőni fog az idősek száma és aránya, és ennek első nagyobb hulláma éppen 2020 végén kezd majd kibontakozni.

- A területi, térségi egyenlőtlenségek felszámolása meghatározó feladat marad.
- Társadalmunk szociális állapotát, az állam szociális szerepvállalásának szükségességét meghatározza az alacsony képzettségűek munkaerő-piaci szerepvállalása.
- A társadalmi nemekkel (főként a nőkkel szembeni) hagyományos szerepelvárás erőltetése helyett a választhatóságot szükséges biztosítani.

A Konceptió szándéka e problémák megvilágítása és olyan javaslatok megfogalmazása, melyek új alapokra helyezik az ellátórendszert, megfelelően célzott, hatékony és hatásos működést biztosítva.

A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió célja: Fenntartható, a társadalmi elvárásoknak megfelelő szociális biztonsági háló kialakítása. A Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió javaslatot tesz a szociális (ideértve a gyermekjóléti és gyermekvédelmi rendszereket is) védelmi rendszer pénzügyi, természetbeni és szolgáltatási ellátórendszerére vonatkozó új strukturális, szabályozási, finanszírozási és igazgatási keretre.

A koncepcióban az új alapokra helyezés kereteinek, a változtatás irányainak meghatározása történik. Elfogadását követően a részletszabályok kidolgozása, a jogszabályok módosítása, a finanszírozási mechanizmus pontos átalakítása követi majd, melyek mind meghatározóak lesznek az országos és a Békés megyei szociális ellátórendszer vonatkozásában egyaránt.

X. A BÉKÉS MEGYEI SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZER FEJLESZTÉSI IRÁNY JAVASLATAI

X.1. A tervezés alapjául szolgáló SWOT analízis

Erősségek - Az időskorúak bentlakásos ellátási formái jól kiépítettek, a 10000 lakosra jutó férőhelyek száma magas - Folyamatos minőségi javulás az ellátás körülményeiben - Elhivatott, szakmailag magasán képzett intézményvezetők - Növekvő szakképzettségi mutató, elkötelezett alkalmazottak - Több településen, intézményben innovatív gondozási módszerek bevezetése - Integráció eredményeként a méret nagyságból adódó előnyök kihasználhatók - Jelentős igényeket kielégítő kapacitás, kedvező kihasználtsági mutatók	Gyengeségek - Kedvezőtlen demográfiai és migrációs folyamatok - Rossz és hiányos infrastruktúra - Rossz egészségi, mentális és pszichés állapotban, szenvedélybetegségben élők magas aránya - A pszichiátriai és a szenvedélybetegek ellátásának kiépítetlensége - A rehabilitációs tevékenység kezdetleges, hiányos - Több kistérségben nem jött létre az együttműködés a szociális szolgáltatások biztosítása terén - Az ágazatok közötti kapcsolatok, együttműködések hiányosak - Az info-kommunikációs rendszer alulfejlett - Az intézmények infrastruktúrája hiányos - Az előírt szakmai létszámhoz képest hiány, több intézményben a szakképzettségi arány az előírt szint alatt van - Az ellátási kötelezettség nem minden településen teljesül - Minőségbiztosítás kiépítetlensége - Hiányoznak a szociális és a foglalkoztatási ellátórendszerek közötti intézményes kapcsolatok, ágazatközi együttműködési formák - A szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés tekintetében és a szolgáltatások minőségében jelentős területi különbségek vannak.
Lehetőségek - Civil szféra erősödő szerepvállalása - Folyamatos továbbképzésekkel a szakmai ismeretek bővülése, készségek, képességek javulása - Európai Unió források kihasználása a szolgáltatások fejlesztésére, továbbképzési lehetőségek biztosítása - Szakképzési arány javítása - A minőség iránti elkötelezettség javítása, minőségfejlesztés kiépítése - Önkéntesek bevonásával a szolgáltatások fejlesztése - Ágazatokkal, különösen az egészségügyi és munkaügyi szervezetekkel való együttműködés erősítése - Szakmán belüli kapcsolatok szélesítése - A szociális szféra ismertségének, elismertségének javítása	Veszélyek - Munkaerő-piaci tendenciák romlása - Szociális ellátásra szorulóknak számának növekedése - Az átlagéletkor növekedésének hatására egyes szociális szolgáltatások iránti igény folyamatos növekedése nem párosul a kapacitások és a működésükhöz szükséges állami források bővülésével. - A jogszabályi elvárások és a normatív finanszírozás közötti ellentmondás egyre mélyül. - Az előírtnál kevesebb szakmai létszám és képzettségi arány a szakmai munka elvárható színvonalát, minőségfejlesztésének színvonalát gyengíti - Szakmai minimumfeltételek hiányossága hosszabb távon a működési engedélyek visszavonását vonhatja magával - A partnerség és a konszenzus hiánya miatt a szociális ellátórendszer alulmarad a forrásokért, támogatásokért folyó küzdelemben - Az intézményekben a kedvezőtlen ellátási körülmények az ellátottak és hozzátartozóik elégedetlenségét eredményezhetik

X.2. Illeszkedés a Békés Megyei Önkormányzat programjaihoz

A szociális szolgáltatások fejlesztéséhez és korszerűsítéséhez kapcsolódó Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió szervesen kapcsolódik az elmúlt években a Békés Megyei Önkormányzat által készített további programokhoz, az abban megfogalmazott célok, a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió lényeges elemei.

a) Békés Megye Társadalmi-Gazdasági Programja

A Békés Megyei Közgyűlés jóváhagyta a **Békés Megyei Önkormányzat 2007-2010. időszakra szóló Társadalmi-gazdasági Programját, majd annak időarányos értékelését és 2013-ig majd 2014-ig való kiterjesztését.**

A Program meghatározta az új szemléletű megyei feladatellátás elvi alapjait, mely szerint a Békés Megyei Önkormányzat; **érdekeket képvisel és véd, értékeket őriz és fejleszt, a megye egészében gondolkodik és közszolgáltat.**

Meg kell őrizni, erősíteni és fejleszteni Békés megye társadalmi-gazdasági paramétereit, az itt élő lakosság életminőségét. Mindezek eléréséhez elengedhetetlen az együttműködés, a közös fellépés, a megyéhez tartozó települések szolgálata.

Az önkormányzati működést érintő külső körülmények szorító hatása, a működtetésre, a fejlesztésekre fordítható pénzügyi források szűkössége, ezért a Békés Megyei Önkormányzat kiemelt figyelmet fordított a költséghatékonyságra, a fenntarthatóságra, a párhuzamosságok megszüntetésére. Ennek szellemében **a teljes intézményhálózatra kiterjedően racionalizálást (átstrukturizálásokat, összevonásokat, átalakításokat) kellett végrehajtani.**

Cél, hogy az intézményrendszer végrehajtott átalakításával, a racionális feladatellátás feltételeinek megteremtésével, költséghatékony gazdálkodással, bevételeink növelésével a Békés Megyei Önkormányzat úgy gondoskodik a megyei intézményhálózat biztonságos és a jó gazdához méltó fenntartásáról, a megye lakosságának kiszolgálásáról, hogy a feladatok teljesítéséhez megfelelő finanszírozási forrás is rendelkezésre álljon.

b) Békés Megye Növekedésorientált Gazdaságfejlesztési Programja 2009.

A nemzetközi pénzügyi-gazdasági válság Magyarországot, ezen belül Békés megyét is elérte. A gazdaság potenciális növekedése lelassult, a válság újfajta alkalmazkodásra kényszerít mindenkit. Ennek egyik eszköze, lehet **Békés Megye Növekedésorientált Gazdaságfejlesztési Programja**, melynek kidolgozásában és megvalósításában a Békés Megyei Önkormányzat kezdeményező szerepet tölt be. **A Program célja**, a pénzügyi-gazdasági válság kedvezőtlen következményeinek elhárítása, hatásainak csökkentése, a megye gazdaságának a korszerű tudás alkalmazására alapozott fenntartható fejlődésének előmozdítása, a versenyképesség, valamint a nagyobb hozzáadott értéket termelő munkahelyek számának növelése, az életminőség javítása.

c) Békés Megyei Önkormányzat Közoktatási Esélyegyenlőségi Terve

A szociális intézmények feladatai között oktatási feladatok is jelen vannak a korai fejlesztés, fejlesztő felkészítés, valamint fejlesztő iskolai oktatás vonatkozásában. Ily módon a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió illeszkedik az Esélyegyenlőségi Tervben megfogalmazott célokhoz.

d) Békés Megye Fogytékosságügyi Programja

A szociális intézmények fogyatékosokkal élő személyek ellátását is biztosítják, így a szociális Szolgáltatási Konceptió illeszkedése a Fogyatékosügyi Konceptióhoz szükségszerű.

e) Békés Megyei Önkormányzat Civil Stratégiája 2009-2013.

A megyeri civil szervezetek közül több szociális feladatok ellátását is biztosítja. A Megyei Önkormányzatnak szüksége van közfeladatai magas szintű ellátásához a civil szektor erőforrásaira (humán, szellemi, anyagi, technikai, eljárási és információs értelemben egyaránt). Fontosnak tartja a szektorális szintű érdekek megjelenítését, az ágazati, civil kapcsolatok kiszélesítését, az ágazati, civil együttműködési megállapodások létrejöttét, valamint a társadalmi párbeszédet a testületekben, a különböző érdekérvényesítési eljárásokban és folyamatokban. Pályázati úton továbbra is támogatást biztosít, amelynek célja a megyei civil szektor megerősítése.

X.3. KIEGÉSZÍTÉS BÉKÉS MEGYE SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓJÁHOZ

A megyei szolgáltatástervezési koncepció keretet teremt a települési önkormányzatok koncepciói számára, hogy meghatározzák a saját ellátórendszerükre vonatkozó fejlesztési prioritásokat, a megvalósításhoz szükséges eszközöket, valamint a megyei szociális szolgáltató rendszer célterületeinek, részelemeinek a fejlesztését.

A koncepcióban összefoglalásra kerülnek többek között a megyei szociális ellátórendszert leginkább jellemző adatok és folyamatok, a megyei ellátórendszer koncepcionális fejlesztési irányvonalai, a Békés Megyei Önkormányzat fenntartásában működő intézményrendszer sajátosságai, fejlesztési projektek.

A koncepció aktualizálása során nem hagyhatók figyelmen kívül azok a változások, melyek a szociális ellátórendszer egészét érintetik, s ez által új kihívások elé állítják a Békés megyében működő szociális alapszolgáltatások és szociális intézményi ellátások valamennyi formáját, köztük a Békés Megyei Önkormányzat fenntartásában működő szociális intézményeket.

A gazdasági válság hatásai miatt a már elfogadott, hosszú távú célkitűzéseket is megfogalmazó ágazati koncepció felülvizsgálata az alábbi szempontok szerint is szükséges.

A következő időszakra szóló célkitűzések és prioritások meghatározásánál számításba kell venni a gazdasági válság következtében megváltozott körülményeket, mely az igénybevevők fizetőképességének romlását, igényeinek beszűkülését, a feladatellátást végző intézmények gazdasági mutatóinak kedvezőtlen alakulását jelenti. Mindezek mellett az ágazat finanszírozási nehézségekkel küzd, a szigorú feltételek megteremtését elváró jogszabályi előírások nincsenek arányban a működtetésre fordítható forrással.

Az esélyegyenlőség, működőképesség, minőségfejlesztés és a szükséglet alapú szolgáltatások biztosítása mellett olyan döntések meghozatala is szükséges, amelyek azt eredményezik, hogy a szolgáltatók, a szerteágazó szociális ellátásokat a jelenlegitől eltérő struktúrában vagy szűkebb kínálattal kényszerülnek fenntartani.

Kiemelt fontosságúvá válik az együttműködési lehetőségek keresése nemzetközi szinten, illetve más ágazatokkal, köztük az egészségügyi, a gyermekvédelmi szakellátást végző,

valamint a fogyatékos gyermekeket ellátó intézménnyel való közös gondolkodás, problémamegoldás lehet előremutató.

X.4. A BÉKÉS MEGYEI ÖNKORMÁNYZAT FENNTARTÁSÁBAN MŰKÖDŐ SZOCIÁLIS INTÉZMÉNYEK FEJLESZTÉSI PRIORITÁSAI

Meghatározásra kerül négy prioritás, ami a megyei önkormányzat szociális intézményei számára meghatározza a jövőépítést.

Ezek a főbb irányelvek:

- az **esélyegyenlőség** a hozzáférésben,
- a **működőképességet** garantáló megfelelő szervezeti forma kialakítása,
- a folyamatos **minőségfejlesztés** a szolgáltatásokban,
- a **szükséglet alapú és piaci alapú** szolgáltatások elkülönítése.

X. 5. Fejlesztési irányok a Dél-alföldi Regionális Konceptió elvei és céljai alapján

A Dél-alföldi Regionális Konceptió következő horizontális elveinek figyelembevételére továbbra is szükséges a tervezés, döntéshozatal és a végrehajtás során, ugyanakkor célkitűzések és prioritások meghatározásánál figyelembe kell venni a gazdasági válság következtében megváltozott körülményeket, mely az igénybevevők fizetőképességének romlását, igényeinek beszűkülését, a feladatellátást végző intézmények gazdasági mutatóinak kedvezőtlen alakulását, az ágazat finanszírozási nehézségeit, azt, hogy a szigorú feltételek megteremtését elváró jogszabályi előírások nincsenek arányban a működtetésre fordítható forrással.

- fenntarthatóság
- szubszidiaritás
- esélyegyenlőség biztosítása
- környezettudatosság
- foglalkoztatás bővítése
- humán erőforrás fejlesztése
- informatikai fejlesztések
- a területi kiegyenlítés
- a valós állampolgári szükségletekre történő reagálás.

A Dél-alföldi Regionális Konceptió a következő beavatkozási területeket és specifikus fejlesztési célokat emeli ki:

- ⇒ Szociális alapszolgáltatások, ellátások és intézmények korszerűsítése, infrastrukturális fejlesztése
- ⇒ A társadalom periferiájára szorulóknak ellehetetlenülésének megakadályozása, a hátrányos helyzetű területek felzárkóztatása.
- ⇒ A társadalmi reintegráció, társadalmi részvétel elősegítése és a szolidaritás erősítése.
- ⇒ A régió lakosságának egészségi, mentális és pszichés állapotának javítása.
- ⇒ A társadalmi kohézió erősítése, a helyi közösségek támogatása, a civil szerveződések aktivizálása, szerepük erősítése, helyi identitás növelése.

A Dél-alföldi régióra vonatkozó tervezési dokumentumok következő alpontjaihoz illeszkedik a Békés Megyei Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió:

Humán hálózatok fejlesztési prioritásai

a) Megelőzés, mozgáskultúra fejlesztése, rehabilitáció feltételeinek javítása

Az egészséges életmód gyakorlatának elterjesztése, valamint a prevenció hozzájárul a lakosság egészségi állapotának javításához. Az egészséggel kapcsolatos ismeretek bővülése, az egészségnevelés hozzájárul az egyének egészségmegőrzéséhez, a tudatos egészségvédelemhez. A sportolás fontos szerepet játszik a fizikai és mentális egészség megőrzésében, az egészségtudatos magatartás kialakításában, a népesség gazdasági aktivitásának előmozdításában, pozitív hatással bír a tanulási képességre, a foglalkoztatottak termelékenységére. A sport aktivitás növelése, ehhez kapcsolódó sportlétesítmények bővítésének, fejlesztésének támogatása.

Javasolt fejlesztések:

- Komplex megelőzéshez kapcsolható intézkedések, programok kidolgozása és megvalósítása
- Egészségnevelési, felvilágosító akciók, egészséges életmód elemeinek terjesztése
- Mozgáskultúra fejlesztés, sport és szabadidős tevékenységek támogatása (pl. sportlétesítmények építése, fejlesztése)
- Egészséges táplálkozás elterjesztése
- Rehabilitációhoz kapcsolódó fejlesztés

Komplex szociális ellátórendszerek és felzárkóztatási programok fejlesztése

A Körösök vidékének szociális felzárkóztatása, mint horizontális intézkedés, a regionális operatív programon vagy más komplex ágazati programokon keresztül valósulhat meg. Az Európai Unió a homogén ágazati fejlesztésekkel szemben az ágazatok és szektorok közötti partnerségen alapuló programokat támogatja, ezért fontos, hogy a megvalósuló fejlesztések több ágazat együttműködésével kerüljenek kidolgozásra és megvalósításra, így a térség szociális felzárkóztatása sem valósulhat meg pl.: az egészségügy, az oktatás és a foglalkoztatás szereplőinek, szempontjainak és fejlesztési elképzeléseinek figyelembevétele nélkül.

Az ágazati és regionális operatív programokkal összhangban a Körös-völgyben szükséges programelemek:

a) A meglévő szociális ellátórendszer felzárkóztatása a jogszabályi elvárásokhoz, további fejlesztése a helyi szükségletek felmérése alapján:

- Törvényi kötelezettséghez képest hiányzó, illetve szükségletalapú alapszolgáltatások megszervezése és működtetése, a szociális és gyermekvédelem területén egyaránt.
- Törvényi kötelezettséghez képest hiányzó, illetve szükségletalapú szakellátások megszervezése és működtetése, a szociális és gyermekvédelem területén egyaránt.

b) A jelenleg a szociális ellátórendszer vagy a munkaügyi központok különböző szolgáltatásait igénybevevő, munkaerőpiacra visszavezethető álláskereső (pl.: kisgyermekes anyukák, megváltozott munkaképességűek) szociális célú foglalkoztatása, a szociális gazdaság erősítése, melynek feltétele ezen célcsoportoknál a megfelelően rugalmas képzési/átképzési (pl.: távoktatás) és foglalkoztatási rendszer (pl.: távmunka, rugalmas munkaidő).

c) A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások pótlásának és igény szerinti kiépítésének, illetve a szociális gazdaság típusú fejlesztések infrastrukturális háttérének biztosítása.

d) A szociális, gyermekvédelmi, ifjúsági területen dolgozó szakemberek képzésének, továbbképzésének biztosítása.

e) A csökkenő lakosságszámú, illetve elnéptelenedő településekbe, térségekbe a humán szakemberek visszacsábítása, lakhatási megoldások (szolgálati lakás) biztosításával és az elszigetelődést meggátló **szakmai kapcsolattartás (szupervízió, konferenciák, esetmegbeszélések) kiemelt segítségével.**

Rehabilitációs, rekreációs és gerontológiai szolgáltatások

A Körösök mentén élő lakosokat sújtó munkanélküliségből és a kedvezőtlen foglalkoztatási struktúrából való egyik kitörési lehetőség a piaci alapú és közösségi finanszírozású szolgáltatások lehetőségének növelése a humán szolgáltatások tekintetében.

A meglévő ellátórendszerek jó alapot, az infrastruktúra fejlesztések a hiányzó eszközrendszert biztosítják. A szolgáltatások milyenségét a megbetegedések gyakorisága, a térség természeti adottsága, elhelyezkedése, és demográfiai mutatói alapján határoztuk meg.

A szolgáltatások felölelik a rehabilitációs intézmények fejlesztését, a rekreációs intézmények fejlesztését és komplex gerontológiai ellátás létrehozását.

A szenvedélybetegek munka világában történő visszavezetése nagy teher a térségben is.

A munkában megfáradt aktív korú lakosság egészségügyi és rekreációs igényeinek kiszolgálását szolgálja az a komplex rekreációs központ, amely a gyógyturizmus adatai lehetőségek OEP támogatott és piaci alapú működtetésére is épít. Kapcsolata a gyógyturizmussal egyértelmű. A térségben az idős emberek aránya az országos átlagot messze meghaladó. Ez egyértelműen kínálja, illetve elvárja a gerontológiai ellátórendszerek teljes körének és ezek szoros egymásra épülésének biztosítását.

A Békés megyében működő szociális alapszolgáltatások és szociális intézményi ellátások fejlesztésénél kiemelten fontosnak tartjuk, hogy a szolgáltatás/ellátás iránt érdeklődő illetve igénylő ember **szükségletének illetve igényének megfelelő segítséget** vehesse igénybe. Az ellátás célja legyen, hogy minél **hosszabb ideig lakóhelyén és otthonában jusson hozzá** a megfelelő ellátáshoz és minél későbbi időszakban következzen be a szociális intézményi ellátás igénybevétele.

A szolgáltatóvá válás egyik lépése **az állampolgári szükséglethez igazodó segítségadás** megvalósulása, mely az élethelyzeti szükséglethez igazodik és nem az éppen már működő ellátási formákhoz.

Az önkormányzati feladatvállalás mellett a vállalkozói szféra, a non-profit szektor bevonásával végzett segítségnyújtás képes igazán megfelelő minőséget megjelenítő, egymást kiegészítő, az állampolgári szükségletre reagáló illetve azt prognosztizáló **hálózatot** képezni. Az **új típusú együttműködés** garantált feladatellátása ellátási szerződés keretében is történhet.

A **szociális alapszolgáltatásokban a javasolt fejlesztési prioritásoknak** a következő jogszabályokkal szükséges összhangban lenniük: Szt. 59-65F§-ig, az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet és az éves költségvetési törvény normatív finanszírozásától és az 1990. évi Ötv függvényében.

X. 6. ÚJ MAGYARORSZÁG FEJLESZTÉSI TERV PRIORITÁSAI

Békés Megye Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiója alapoz azokra a fejlesztési prioritásokra, melyeket a szociális terület számára az Új Magyarország Fejlesztési Terv lehetővé tesz. (elérhetőség: www.nfu.hu)

Cél és lehetőség is egyben az Európai Unió források kihasználása a szolgáltatások fejlesztésére, továbbképzési lehetőségek biztosítására, nemzetközi kapcsolatok építésére.

2007. augusztus elsejével a 15 operatív program közül a Regionális Politikáért felelős Főigazgatósághoz tartozó 13 programot már jóváhagyott az Európai Bizottság.

Az alábbi operatív programok jelentenek alapot a szociális szolgáltatás tervezés vonatkozásában.

Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP) 2007-2013 prioritásai a szociális ellátórendszer számára

1. prioritás: A foglalkoztathatóság fejlesztése, a munkaerőpiacra való belépés ösztönzése

Célja: a foglalkoztathatóság fejlesztése, a munkaerőpiacra való belépés segítése és ösztönzése. A prioritás azokat a szolgáltatásokat és intézkedéseket támogatja, amelyek célja a munkanélküli és inaktív emberek foglalkoztathatóságának javítása olyan programokon keresztül, amelyek igazodnak az egyes munkavállalói csoportok sajátos helyzetéhez, speciális szükségleteihez, az egyéni képességekhez, készségekhez, és a helyi munkaerő-piaci sajátosságokhoz, és gazdasági lehetőségekhez.

Beavatkozások:

- A foglalkoztatási szolgálat fejlesztése, integrált munkaügyi és szociális rendszer kialakítása
- Munkaerő-piaci aktivizálás, megelőzés és képzés
- Szociális gazdaság, innovatív és helyi foglalkoztatási kezdeményezések és megállapodások

2. prioritás: Alkalmazkodóképesség javítása

A gazdaság és munkaerőpiac változása folyamatos alkalmazkodást kíván munkavállalóktól és vállalkozásoktól egyaránt. Az alkalmazkodóképességet tágran értelmezve, támogatást kapnak a civil szervezetek és intézményrendszerek, segítve a változásokhoz való igazodást.

Beavatkozások:

- A képzéshez való hozzáférés segítése
- A munkaerő-piaci alkalmazkodást segítő intézményrendszer fejlesztése
- A szervezetek alkalmazkodóképességének fejlesztése

3. prioritás: Minőségi oktatás és hozzáférés biztosítása mindenkinek

A prioritás elsősorban a közoktatás rendszerét érinti, de az élethosszig tartó tanulás stratégiájával összhangban a szociális szolgáltatás vonatkozásában is lényeges.

5. prioritás: A társadalmi befogadás, részvétel erősítése

Célja, a társadalmi kohézió erősítése, a közösségek fejlesztése, ezzel a szegénység és más hátrányok okozta társadalmi kirekesztettségek csökkentése.

A szociális ellátásra szoruló emberek számára a kirekesztődés, a szegénység, a leszakadás nagy probléma, ami kiemelt kezelést igényel.

Beavatkozások:

- A kiemelt leghátrányosabb helyzetű térségek, valamint a településen belüli szegregáció csökkentését célzó komplex fejlesztések támogatása
- Beruházás a jövőnkbe: gyermek és ifjúsági programok
- A halmozottan hátrányos helyzetű csoportok szociális ellátórendszerhez és szolgáltatásokhoz való hozzáféréseinek javítása, munkaerő-piaci integrációjuk előmozdítása érdekében
- A szociális ellátórendszer fejlesztése, a szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása
- A helyi közösségek és a civil társadalom fejlesztése
- A társadalmi kohézió erősítése bűnmegelőzési és reintegrációs programokkal.

Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP) 2007-2013 prioritásai a szociális ellátórendszer számára.

3. számú prioritás

A munkaerő-piaci részvételt és a társadalmi befogadást támogató infrastruktúra fejlesztése

Célja: a munkaerő-piaci és társadalmi integrációt segítő szolgáltatások fejlesztése, infrastrukturális feltételeinek megteremtése. Cél a szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés, a szolgáltatások minőségében mutatkozó területi különbségek csökkentése, a társadalmi kirekesztődéssel leginkább fenyegetett csoportok hozzáféréseinek javítása.

3.1. A munkaerő-piaci részvételt támogató szolgáltatások infrastruktúrájának fejlesztése

3.2. A társadalmi befogadást támogató infrastruktúra fejlesztése

Dél-alföldi Operatív Program (DAOP)

A program elsősorban a hazánk régiói között fennálló különbségek mérséklésére hivatott, a kistérségekben jelentkező fejlesztési feladatok megvalósításával.

A különböző gazdasági, profitorientált területek fejlesztése mellett, nagy hangsúlyt kap benne a humán infrastruktúra felzárkóztatása is, így különösen:

- Egészségügyi ellátás korszerűsítése
- Rehabilitációs szolgáltatás fejlesztése
- Időskorúakról gondoskodó komplex és integrált rendszer kialakítása
- Köznevelési intézmények infrastruktúrájának fejlesztése, rekonstrukciója, korszerűsítése
- Társadalmi befogadást és részvételt támogató infrastruktúrafejlesztés
- Közintézmények akadálymentesítése

FEJLESZTÉSI PRIORITÁSOK

Az ágazati (humán) infrastruktúra az Operatív Programban: „A család és otthon közeli szolgáltatások, azaz az alapszolgáltatások infra fejlesztése, a közösségi terek infra fejlesztése, valamint a települési és non-profit fenntartású intézmények fizikai és info- kommunikációs akadálymentesítésére koncentrálnak”. Forrás: Dél-alföldi Régió Operatív Programja

A **Körösök vidékének szociális felzárkóztatása**, mint horizontális intézkedés, a regionális operatív programon vagy más komplex ágazati programokon keresztül valósulhat meg.

Az **Európai Unió** a homogén ágazati fejlesztésekkel szemben az ágazatok és **szektorok közötti partnerségen alapuló programokat** támogatja. Ezért fontos, hogy a megvalósuló fejlesztések több ágazat együttműködésével kerüljenek kidolgozásra és megvalósításra, így a térség szociális felzárkóztatása sem valósulhat meg az egészségügy, az oktatás és a foglalkoztatás szereplőinek, szempontjainak és fejlesztési elképzeléseinek figyelembevétele nélkül.

Az ágazati és regionális operatív programokkal összhangban szükséges programelemek:

1. A meglévő szociális ellátórendszer felzárkóztatása a jogszabályi elvárásokhoz, illetve további fejlesztése a helyi szükségletek felmérése alapján:

Törvényi kötelezettséghez képest hiányzó, illetve szükségletalapú szociális alapszolgáltatások megszervezése és működtetése.

Együttműködési lehetőségek keresése más ágazatokkal:

- egészségügy: pl.: idősök nappali ellátása, szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek ellátása, támogató szolgáltatás, , információszolgáltatással pedig a prevenció terület erősítése.
- foglalkoztatás: pl.: a hiányzó szolgáltatások pótlása új munkaerő-piaci igényeket teremt.
- közlekedéssel, úthálózat fejlesztéssel: pl.: a szolgáltatás elérése az alap. Így tehát fontos a megközelíthetőség, különösen a kistelepülésen élők számára és a tanyás településeken. A szolgáltatások elérhető közelségben kell, legyenek, és mód kell, legyen a megye minden lakója számára el is jutni az adott szolgáltatáshoz / vagy az otthonában igénybe venni azt.

2. A szociális szolgáltatások pótlása és igény szerinti kiépítése, valamint a fejlesztések infrastrukturális hátterének biztosítása.

Együttműködési lehetőségek más ágazatokkal:

- egészségügy: pl.: szociális alapszolgáltatások egy helyen, Kistérségi Községi Központokban történő biztosításával. Kapcsolódóan: a közösségi tervezésalapú szolgáltatáshoz multifunkcionális kisbuszok biztosítása a közszolgáltatások elérése érdekében.

INDIKÁTOROK

Szociális alapszolgáltatások fejlesztése

- Törvényi kötelezettségeinek eleget tevő települések száma, aránya
- Törvényi kötelezettségen túl, helyi szükséglet alapon létrejött szociális alapszolgáltatások száma, aránya
- Demográfiai jellemzők
- Szociális szolgáltatások elérési ideje
- Ajánlott, felvállalt/vállalható szociális alapszolgáltatások sokszínűsége, és a szükségletekre leginkább megfelelően reagáló/ajánlható szolgáltatások köre
- Életvitel helyben történő megkönnyítésének felvállalása
- Elindult szociális vállalkozások száma, aránya
- Határozott idejű és határozatlan idejű működési engedélyek aránya
- Intézmények, szolgáltatók személyi feltételeinek (képzettség, létszám) teljesítése
- Szakképzettségi mutatók

ÖSSZEGZÉS

A Békés Megyei szociális Szolgáltatástervezési Koncepció 2011. évi felülvizsgálata kapcsán elmondható, hogy a gazdasági nehézségek ellenére a Békés megyei szociális ellátások területén az eltelt két évben nem mutatkozott olyan mértékű visszalépés, mint amelyet a gazdasági helyzet determinált. A fenntartók, szolgáltatók a gazdasági válság hatásainak figyelembevételével további célokat, beavatkozási területeket határoztak meg, melyek arra vonatkoznak, hogy a szociális ellátórendszer eszközeivel enyhítsék a rászorulóknak terheit, megőrizzék a szolgáltatások színvonalát, a lehetőségek függvényében keressék a fejlesztési lehetőségeket.

MELLÉKLETEK

**Alapszolgáltatások elérhetősége Békés megye településein
2011. március 31. adatok alapján**

Statistikai kistérség megnevezése	Település/székhely megnevezése	Lélekszám	Étkeztetés	Házi segítségnyújtás	Családsegítés
Békéscsabai Kistérség /3401/ Település száma: 6	Békéscsaba	62024	T/G, C, E	T (G), C, E	T (G)
	Csabaszabadi	384	T	T	T
	Kétsoprony	1489	T	T	T
	Szabadkígyós	2798	Ö	Ö	Ö
	Telekgerendás	1658	T	T	T
	Újkígyós	5616	Ö	Ö	Ö
Mezőkovácsházai Kistérség/3402/ Település száma: 18	Almáskamarás	998	Ö	Ö	-
	Battonya	6157	Ö	Ö	Ö
	Dombegyház	2213	Ö	Ö	Ö
	Dombiratos	644	Ö	Ö	-
	Kaszaper	2126	Ö	Ö	-
	Kevermes	2213	Ö	Ö	Ö
	Kisdombegyház	581	Ö	Ö	Kisdh. és Magyardh. Ö
	Kunágota	2988	Ö	Ö	Ö
	Magyarbánhegyes	2478	Ö	Ö	Ö
	Magyardombegyház	304		Ö	Kisdh. és Magyardh. Ö
	Medgyesbodzás	1180	Ö, C	Ö, C	Ö
	Medgyesegyháza	3984	Ö	Ö	Ö
	Mezőhegyes	5932	Ö	Ö	Ö
	Mezőkovácsháza	6920	Ö	Ö	Ö
	Nagybánhegyes	1428	C	C	-
	Nagykamarás	1525	Ö	Ö	-
Orosházai Kistérség /3403/ Település száma: 10	Pusztatömlök	416	Ö	Ö	-
	Végegyháza	1552	Ö	Ö (Kaszap.) C	-
	Békéssámson	2454	Ö	Ö	Ö
	Csanádapáca	2801	Ö	Ö	-
	Csorvás	5518	Ö	Ö	Ö
	Gádos	4115	Ö	Ö	-
	Gerendás	1483		C	Ö
	Kardoskút	940	Ö	BT	-
	Nagyszénás	5425	Ö	Ö	Ö
Sarkadi Kistérség /3404/ Település száma: 11	Orosháza	30816	Ö, E	Ö, E	Ö
	Pusztaföldvár	1931	Ö	Ö	Ö
	Tótkomlós	6449	Ö, E	Ö	Ö
	Biharugra	1041	Ö	T	T
	Geszt	824	Ö	T	T
	Körösnagyharsány	698	Ö	C	T
	Kötegyán	1545	Ö	T	Ö
	Mezőgyán	1220		T	T
	Méhkerék	2274	Ö	Ö	T
	Okány	2873	Ö, C	Ö, C	Ö
Szarvasi Kistérség /3405/ Település száma: 8	Sarkad	10827	Ö, E	T (G), E	T (G)
	Sarkadkeresztúr	1757	Ö, E	Ö, E	T
	Újszalonta	126		T	T
	Zsadány	1760	Ö	T, E	T
	Békésszentandrás	3908	Ö, E	Ö	Ö
	Csabacsúd	1994	T	T	T
	Gyomaendrőd	14777	T (G)	T (G), E, C	T (G)
	Hunya	764	T (Gyomae.)	T (Gyomae.)	T (Gyomae.)
Szeghalomi Kistérség /3406/ Település száma: 9	Kardos	714	T	T	T
	Kondoros	5500	T, C	T, C	T
	Örménykút	515	T	T	T
	Szarvas	17479	T (G), E,	T (G), E	T (G)
	Bucsa	2481	T	T	T
	Dévaványa	8503	T (G)	T (G)	T (G)
	Ecsefalva	1385	Ö	T	T
	Füzesgyarmat	6174	T	T	T
	Kertészsziget	467	T	T	T
	Körösladány	5051	Ö	Ö	Ö
	Körösújfalva	663	T	T	T
	Szeghalom	9709	T	T	T

Statistikai kistérség megnevezése	Település/székhely megnevezése	Lélekszám	Étkeztetés	Házi segítségnyújtás	Családsegítés
Békési Kistérség/3407/ Település száma: 9	Vésztő	7876	E, T	T, E	E
	Békés	21209	Ö, E	Ö, E	Ö
	Bélmegyer	1129	Ö	T	T
	Csárdaszállás	497	Ö	T (Gyomai.)	T
	Doboz	4545	T (Bcsaba)	T (Bcsaba)	Ö
	Kamut	1134	Ö	T	T
	Köröstarcsa	2807	Ö	Ö	T
	Mezőberény	10994	Ö, E	E, T (G)	T (G)
	Murony	1382	Ö	T	T
Gyulai Kistérség/3408/ Település száma: 4	Tarhos	915	T (Békés)	T (Békés)	T (Békés)
	Elek	5196	T, C	T, C	T
	Gyula	32510	T (G), C	T (G)	T (G)
	Kétegyháza	4063	T	T	Ö
	Lökösháza	2010	T	T	T

Forrás: polgármesteri hivatalok, kistérségi társulások, szolgáltatók adatszolgáltatása

Jelölési útmutató:

Ö= Önkormányzati fenntartású

E= Egyházi fenntartásban

C= Civil fenntartású szolgáltatás

T = kistérségi feladatellátás

G = gesztor település

BT = Betéti Társaság által fenntartott

■ = Szociális tv. szerinti kötelező feladatellátás

■ kistérségek székhelye

■ Nincs biztosítva a kötelező szolgáltatás

**Szociális alapszolgáltatások elérhetősége Békés megye településein
2011. március 31. adatok alapján**

Statistikai kistérség megnevezése	Település megnevezése	Lélekszám	Falu/tanya- gondnoki szolgáltatás	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Közösségi ellátások	Támogató szolgáltatás	Utcai szociális munka
Békéscsabai Kistérség /3401/ Település száma: 6	Békéscsaba	62024	T (G)	T (G)	SZ/C, P/C	T (G), C, E	T, C
	Csabaszabadi	384	Ö	T	SZ/C, P/C	T	-
	Kétsoprony	1489	T	T	SZ/C, P/C	T	-
	Szabadkígyós	2798	-	T	P/C, SZ/C	T	-
	Telekgerendás	1658	-	T	P/C, SZ/C	T	-
	Újkígyós	5616	-	T	SZ/C, P/C	T	-
Mezőkovácsházai Kistérségi /3402/ Település száma: 18	Almáskamarás	998	-	T	-	T	-
	Battonya	6157	-	T	SZ/T (G)	T	-
	Dombegyház	2213	-	T	SZ/T	T	-
	Dombiratos	644	-	T	-	T	-
	Kaszaper	2126	Ö	T	SZ/T	T	-
	Kevermes	2213	-	T	SZ/T	T	-
	Kisdombegyház	581	Ö	T	SZ/T	T	-
	Kunágota	2988	-	T	SZ/T	T	-
	Magyarbánhegyes	2478	-	T	-	T	-
	Magyardombegyház	304	Ö	T	SZ/T	T	-
	Medgyesbodzás	1180	Ö	T	-	T	-
	Medgyesegyháza	3984	-	T	-	T (G)	-
	Mezőhegyes	5932	Ö	T	SZ/T	T	-
	Mezőkovácsháza	6920	-	T	SZ/T	T (G)	-
	Nagybánhegyes	1428	-	T	-	-	-
	Nagykamarás	1525	-	T	-	T	-
Orosházai Kistérség /3403/ Település száma: 10	Pusztatölgvár	416	Ö	T	-	T	-
	Végegyháza	1552	-	T	SZ/T	T	-
	Békéssámsón	2454	-	T	-	-	-
	Csanádapáca	2801	-	T	-	-	-
	Csorvás	5518	-	T	-	C	-
	Gádos	4115	-	T	-	-	-
	Gerendás	1483	-	T	-	-	-
	Kardoskút	940	-	T	-	-	-
	Nagyszénás	5425	-	T	-	-	-
Sarkadi Kistérség /3404/ Település száma: 11	Orosháza	30816	Ö	T (G)	-	-	Ö
	Pusztaföldvár	1931	Ö	-	-	-	-
	Tótkomlós	6449	Ö	T	-	-	-
	Biharugra	1041	-	T	SZ/C	T	-
	Geszt	824	-	T	SZ/C	T	-
	Körösnagyharsány	698	-	C	SZ/C	T	-
	Kötegyán	1545	-	T	SZ/C	T	-
	Mezőgyán	1220	-	T	SZ/C	T, C	-
	Méhkerék	2274	-	T	SZ/C	T	-
	Okány	2873	-	C, T	SZ/C	T	-
	Sarkad	10827	-	T (G)	SZ/C	T (G), E	-
Szarvasi Kistérség /3405/ Település száma: 8	Sarkadkeresztúr	1757	Ö	T	SZ/C	T,	-
	Újszalonta	126	Ö	T	SZ/C	T	-
	Zsadány	1760	-	T	SZ/C	T,E	-
	Békésszentandrás	3908	Ö	T	-	T, E	-
	Csabacsúd	1994	T	T	P/C	T	-
	Gyomaendrőd	14777	T/(G), C,	T (Mberény)	-	T/(G)	-
	Hunya	764	T (Gyomae.)	T (Mberény)	-	T (Gyomae.)	-
	Kardos	714	T	T	-	T	-
	Kondoros	5500	T	T	-	T	-
Szeghalomi Kistérség /3406/ Település száma: 9	Örménykút	515	Ö	T	-	T	-
	Szarvas	17479	T (G), E	T (G), E	SZ/E	T (G), E	E
	Bucsa	2481	-	T	-	-	-
	Dévaványa	8503	-	T	-	T (G)	-
	Ecsegfalva	1385	-	T	-	-	-
	Füzesgyarmat	6174	-	T	-	T	-
	Kertészsziget	467	T	T	-	-	-
	Körösladány	5051	-	-	-	-	-
	Körösújfal	663	-	T	-	T	-
Békési Kistérség/3407/ Település száma: 9	Szeghalom	9709	-	T (G)	-	C	-
	Vésztő	7876	-	T, E	-	T, C, E	-
	Békés	21209	-	T	SZ,P/C, P/Ö	Ö	-
	Bélmegyer	1129	-	T	SZ, P/C	T	-

Statisztikai kistérség megnevezése	Település megnevezése	Lélekszám	Falu/tanya-gondnoki szolgáltatás	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	Közösségi ellátások	Támogató szolgáltatás	Utcai szociális munka
	Csárdaszállás	497	Ö	T	SZ,P/C	-	-
	Doboz	4545	-	T (Bcsaba)	SZ, P/C	Ö	-
	Kamut	1134	T (G)	T	SZ, P/C	T	-
	Köröstarcsa	2807		T	SZ, P/C	T	-
	Mezőberény	10994	-	T (G)	SZ, P/C	T, C	-
	Murony	1382	T (Kamut)	T	SZ, P/C, P/Ö	T	-
	Tarhos	915	Ö	T	SZ, P/C	T (Békés)	-
Gyulai Kistérség /3408/ Település száma: 4	Elek	5196	T	T	SZ,P/T	T	-
	Gyula	32510	T (G)	T (G)	SZ,P/T (G), SZ/C	T (G), C	E,C
	Kétegyháza	4063	Ö	T	SZ,P/T	T	-
	Lökösháza	2010	T	T	SZ,P/T	T	-

Forrás: polgármesteri hivatalok, kistérségi társulások, szolgáltatók adatszolgáltatása

Jelölési útmutató:

Ö= Önkormányzati fenntartású

E= Egyházi fenntartásban

C= Civil fenntartású szolgáltatás

T = kistérségi feladatellátás

G = gesztor település

P= Pszichiátriai betegek ellátása

Sz= Szenvedélybetegek ellátása

■ = Szociális tv. szerinti kötelező feladatellátás

■ = kistérségek székhelye

**Nappali ellátások elérhetősége Békés megye településein
2011. március 31. adatok alapján**

Statistikai kistérség megnevezése	Település megnevezése	Lélekszám	Idősek nappali ellátása	Fogyatékos személyek nappali ellátása	Pszichiátriai betegek nappali ellátása	Szenvedély- betegek nappali ellátása	Hajléktalanok nappali ellátása
Békéscsabai Kistérség /3401/ Település száma: 6	Békéscsaba	62024	T (G)	Ö, C, T	C	T (G), C	T (G)
	Csabaszabadi	384	T	-	-	T	T
	Kétsoprony	1489	T	-	-	T	T
	Szabadkigyós	2798	Ö,	-	-	T	T
	Telekgerendás	1658	T	-	-	T	T
	Újkígyós	5616	Ö, T	-	-	T	T
Mezőkovácsházai Kistérség /3402/ Település száma: 18	Almáskamarás	998	Ö	-	-	-	-
	Battonya	6157	Ö	-	-	-	-
	Dombegyház	2213	Ö	-	-	-	-
	Dombiratos	644	Ö	-	-	-	-
	Kaszaper	2126	Ö	-	-	-	-
	Kevermes	2213	Ö	C	-	-	-
	Kisdombegyház	581	-	-	-	-	-
	Kunágota	2988	Ö	-	-	-	-
	Magyarbánhegyes	2478	Ö	Ö	-	-	-
	Magyardombegyház	304	-	-	-	-	-
	Medgyesbodzás	1180	-	-	-	-	-
	Medgyesegyháza	3984	Ö	-	-	-	-
	Mezőhegyes	5932	Ö	-	-	-	-
	Mezőkovácsháza	6920	C, Ö	-	-	-	-
	Nagybánhegyes	1428	C	C	-	-	-
	Nagykamarás	1525	Ö	-	-	-	-
	Pusztatotlaka	416	Ö	-	-	-	-
	Végegyháza	1552	C	-	-	-	-
Orosházai Kistérség /3403/ Település száma: 10	Békéssámson	2454	-	-	-	-	-
	Csanádapáca	2801	Ö	-	-	-	-
	Csorvás	5518	Ö	Ö (2009.05.31- ig)	-	-	-
	Gádos	4115	Ö	-	-	-	-
	Gerendás	1483	E	-	-	-	-
	Kardoskút	940	-	-	-	-	-
	Nagyszénás	5425	Ö	-	-	-	-
	Orosháza	30816	Ö, E	Ö	-	-	Ö
	Pusztaföldvár	1931	Ö	-	-	-	-
	Tótkomlós	6449	Ö	-	-	-	-
Sarkadi Kistérség /3404/ Település száma: 11	Biharugra	1041	C	-	-	-	-
	Geszt	824	-	-	-	-	-
	Körösnagyharsány	698	-	Ö	-	-	-
	Kötegyán	1545	Ö	-	-	-	-
	Mezőgyán	1220	-	-	-	-	-
	Méhkerék	2274	Ö	-	-	-	-
	Okány	2873	Ö	Ö	-	-	-
	Sarkad	10827	Ö, E	Ö	-	-	-
	Sarkadkeresztúr	1757	Ö	-	-	-	-
	Újszalonta	126	-	-	-	-	-
	Zsadány	1760	Ö	-	-	-	-
Szarvasi Kistérség /3405/ Település száma: 8	Békésszentandrás	3908	Ö, E	-	-	-	-
	Csabacsúd	1994	T	-	-	-	-
	Gyomaendrőd	14777	T (G), E	T (G)	-	-	-
	Hunya	764	T (Gyomae.)	T	-	-	-
	Kardos	714	T	-	-	-	-
	Kondoros	5500	T, C	C	-	-	-
	Örménykút	515	-	-	-	-	-
	Szarvas	17479	T (G), E	-	-	-	-
Szeghalomi Kistérség /3406/ Település száma: 9	Bucsa	2481	T	-	T	-	-
	Déaványa	8503	T (G)	Ö	T	-	-
	Ecsegfalva	1385	T	-	T	-	-
	Füzesgyarmat	6174	T	-	C	-	-
	Kertészsziget	467	T	-	T	-	-
	Körösladány	5051	Ö	-	T	-	-
	Körösújfalu	663	T	-	T	-	-
	Szeghalom	9709	T	-	T (G)	-	-
	Vésztő	7876	E, T	C, Ö	T	-	-

Statistikai kistérség megnevezése	Település megnevezése	Lélekszám	Idősek nappali ellátása	Fogyatékos személyek nappali ellátása	Pszichiátriai betegek nappali ellátása	Szenvedély-betegek nappali ellátása	Hajléktalanok nappali ellátása
Békési Kistérség /3407/ Település száma: 9	Békés	21209	Ö	Ö	C	-	Ö
	Bélmegyer	1129	T	-	-	--	-
	Csárdaszállás	497	T (Gyomae.)	T (Gyomae.)	-	-	-
	Doboz	4545	T (Bcsaba)	-	-	T (Bcsaba)	T (Bcsaba)
	Kamut	1134	T	-	-	-	-
	Köröstarcsa	2807	Ö	-	-	-	-
	Mezőberény	10994	T (G), C, E	C	C	-	-
	Murony	1382	T	-	-	-	-
	Tarhos	915	T (Békés)	-	-	-	-
Gyulai Kistérség /3408/ Település száma: 4	Elek	5196	T	T	T	-	-
	Gyula	32510	T (G)	T (G), C	T (G)	C	E
	Kétegyháza	4063	T,	Ö	T	-	-
	Lökösháza	2010	T	T	T	-	-

Forrás: polgármesteri hivatalok, kistérségi társulások, szolgáltatók adatszolgáltatása

Jelölési útmutató:

Ö= Önkormányzati fenntartású

E= Egyházi fenntartásban

C= Civil fenntartású szolgáltatás

T = kistérségi feladatellátás

G = gesztor település

■ = Szociális tv. szerinti kötelező feladatellátás

■ = kistérségek székhelye

Értelmező tábla a statisztikai kistérségekről és a többcélú társulásokról

Település neve	Lakosság (fő)	Kistérség megnevezése	Többcélú Kistérségi Társulás megnevezése	Tagja-e a Társulásnak/mikortól
1. Békéscsaba	62416	Békéscsabai kistérség /3401	Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás	2004
2. Csabasabadi	380			2005
3. Kétsoprony	1471			2003
4. Szabadkígyós	2814			2008
5. Telekgerendás	1658			2003
6. Újkígyós	5616			2007
7. Almáskamarás	985	Mezőkovácsházai kistérség /3402/	Dél-Békési Kistérségi Többcélú Társulás	2007
8. Battonya	6034			2006
9. Dombegyház	2213			Igen, nincs adat
10. Dombiratos	623			2006
11. Kaszaper	2126			Igen, nincs adat
12. Kevermes	2126			2001
13. Kisdombgyház	548			Igen, nincs adat
14. Kunágota	2988			2006
15. Magyarbánhegyes	2478			Igen, nincs adat
16. Magyardombegyház	284			Igen, nincs adat
17. Medgyesbodzás	1162			2006
18. Medgyesegyháza	3878			2007
19. Mezőhegyes	5932			Igen, nincs adat
20. Mezőkovácsháza	6397			2007
21. Nagybánhegyes	1407			1991
22. Nagykamarás	1527			2007
23. Pusztatölke	431			Igen, nincs adat
24. Végegyháza	1552			2006
25. Békéssámsón	2518	Orosházai kistérség /3403/	Orosházi Kistérség Többcélú Társulás	2005
26. Csanádapáca	2779			2005
27. Csorvás	5518			2001
28. Gádos	4036			2007
29. Gerendás	1406			2008
30. Kardoskút	940			2002
31. Nagyszénás	5312			2004
32. Orosháza	30816			2004
33. Pusztaföldvár	1920			2005
34. Tótkomlós	6321			2003
35. Biharugra	987	Sarkadi kistérség /3404/	Sarkad és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	2001
36. Geszt	824			1990
37. Körösnagybány	704			Igen, nincs adat
38. Kötgyán	1545			2004
39. Mezőgyán	1220			Igen, nincs adat
40. Méhkerék	2274			Igen, nincs adat
41. Okány	2864			Igen, nincs adat
42. Sarkad	10625			2004
43. Sarkadkeresztúr	1741			2004
44. Újszalonta	129			Igen, nincs adat
45. Zsádány	1741			2004
46. Békésszentandrás	3908	Szarvasi kistérség /3405/	Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása	2004
47. Csabacsüd	1946			2007
48. Gyomaendrőd	14777			2008
49. Hunya	764			Igen, nincs adat
50. Kardos	699			2004
51. Kondoros	5388			2005
52. Örménykút	515			Igen, nincs adat
53. Szarvas	17205			2004
54. Búcsa	2481	Szeghalomi kistérség /3406/	Szeghalom Kistérség Többcélú Társulás	2005
55. Dévaványa	8267			2004
56. Ecsegfalva	1385			Igen, nincs adat
57. Füzesgyarmat	6029			2004
58. Kertészsziget	467			Igen, nincs adat
59. Körösladány	4872			Igen, nincs adat
60. Körösújfal	578			2002
61. Szeghalom	9709			1997
62. Vésztő	7597			2007

Település neve	Lakosság (fő)	Kistérség megnevezése	Többcélú Kistérségi Társulás megnevezése	Tagja-e a Társulásnak/mikortól
63. Békés	21660	Békési kistérség /3407/	Békési Kistérségi Társulás	Igen, nincs adat
64. Bélmegyer	1129			Igen, nincs adat
65. Csárdaszállás	519			Igen, nincs adat
66. Doboz	4545			2007
67. Kamut	1113			2004
68. Köröstarcsa	2752			2004
69. Mezőberény	10939			2006
70. Murony	1359			Igen, nincs adat
71. Tarhos	906			2006
72. Elek	5196			2004
73. Gyula	32510	Gyulai kistérség /3408/	Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Igen, nincs adat
74. Kétegyháza	4063			2004
75. Lókösháza	2010			Igen, nincs adat

Forrás: Módszertani Osztály felmérése, 2011.

Adatszolgáltatók: települési önkormányzatok és többcélú társulások

ADATSZOLGÁLTATÁSRA VONATKOZÓ INFORMÁCIÓK

Étkeztetés

Kérdőívet visszaküldő intézmény	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Almáskamarás Községi Önkormányzat	"KÁVA" ALAPÍTVÁNY Gyula
Battonya Város Önkormányzata	ÁTRIUM Alapítvány Gyula
Szociális Szolgáltató Központ Békés	Békéssámszon Község Önkormányzatának Képviselő-testülete
Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás	Békésszentandrás Nagyközség Önkormányzata
Egyesített Szociális Intézmény, Csorvás	Biharugra Község Önkormányzata
Gondozási Központ, Dombegyház	Boldog Évek Közösség, Békéscsaba
Gondozási Központ Családsegítő és Védőnői Szolgálat Gádosor	Csárdaszállás Község Önkormányzata
Gyomaendrőd-Csárdaszállás-Hunya Intézményi Társulás	Dombiratos Község Önkormányzata
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Ecsegfalva Község Önkormányzata
Családsegítő és Gyermekegészségügyi Szolgálat Örménykút	Evangélikus Egyházközség Tótkomlós
Gondozási Központ (Csabacsúd)	Evangéliumi Pünkösdi Közösség Országos Cigány Misszió, Békés
Idősek Klubja (Kondoros)	Fehér Bodza Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft, Medgyesbodzás
"Ezüst Évek" Idősek és Fogyatékkal Élők Klubja, Szarvas	Humán Szolgáltató és Gondozási Központ, Kaszaper
„Naplemente” Idősek Klubja Szarvas,	Geszt Község Önkormányzata
"Liliomkert" Idősek Klubja, Szarvas	Családsegítő Gondozási és Szociális Központ Kevermes
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ (Elek)	Kisdombegyház Község Önkormányzata
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ (Kondoros)	Kondorosiak Baráti Köre Közhasznú Alapítvány
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ (Békéscsaba)	Egyesített Szociális Intézmény, Körösladány
Humán Szolgáltató központ, Magyarbányhegyes	Köröspart Gondozási Központ, Körösnagyharsány
Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálat	Gondozási Központ, Bélmegyer
Gondozási Központ Medgyesegyháza	Szociális Szolgáltató Központ, Kunágota
Román Nemzetiségi Gondozási Központ, Méhkerék	Magyardombegyház Község Önkormányzata
Idősek Klubja Kamut	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Békésszentandrás, Szarvas
Idősek Klubja Murony	Idősek Klubja, Nagykamrás
Alapszolgáltatási Központ Mezöberény	Gondozási Központ Nagyszénás
Református Idősek Otthona Mezöberény	Gondozási Központ, Okány
Mezőhegyes Városi Önkormányzat Képviselőtestületének Alapszolgáltatási Központja	Orosházi Evangélikus Egyházközség
Orosháza Város Önkormányzata	Otthonközeli Szociális Támogató Közhasznú Egyesület, Gyula
Sarkad Belvárosi Református Egyházközség	Humán Szolgáltató Központ, Pusztatölke
Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Rózsakert Alapítvány Gondozási Központ, Kondoros
Sarkadkeresztúr Község Önkormányzat Idősek Klubja	"Ezüstág Gondozási Központ, Újkígyós
Szociális Alapszolgáltatási Központ, Szabadkígyós	Humán Szolgáltató Központ, Mezőkovácsháza
Szociális alapszolgáltatás Körösújfalu	Végegyháza Község Önkormányzata
Idősek Klubja Búcsa	
Egyesített Szociális Intézmény, Vésztő	
Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekegészségügyi Intézmény Dévaványa	
Szociális Szolgálat Elek	
Idősek Klubja, Kétegyháza	
Vésztői Református Egyházközség	

Házi segítségnyújtás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Idősek Klubja, Almáskamrás	"KÁVA" ALAPÍTVÁNY Gyula
Egészségügyi és Szociális Ellátó Szervezet, Battonya	"Vidék Hangulata" Közhasznú Nonprofit Kft, Battonya
Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ	ADA Idősek Klubja, Végegyháza
Békéscsabai Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény	ÁTRIUM Alapítvány, Gyula
Kétsopronyi Idősek Klubja	Békéssámszon Község Önkormányzatának Képviselő-testülete
Dobozi Idősek Klubja	Békésszentandrás Nagyközség Önkormányzata Gondozási Központ
Idősek Klubja Csanádapáca	Boldog Évek Segítő Szolgálat-Békéscsaba
Egyesített Szociális Intézmény Csorvás	Családokért Szolgáltató Betéti Társaság, Kardoskút
Gondozási Központ Dombegyház	Élhetőbb Időskorért Alapítvány, Gyula
Gyomaendrőd-Csárdaszállás-Hunya Intézményi Társulás	Evangélikus Egyházközség Tótkomlós
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás, Lókősházi telephely	Evangéliumi Pünkösdi Közösség Országos Cigány Misszió, Békés
Szociális Szolgálat Elek	Fehér Bodza Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft, Medgyesbodzás
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Gondozási Központ Családsegítő és Védőnői Szolgálat Gádosor
Gondozási Központ (Csabacsúd)	Harsányi Gondozó Közhasznú Alapítvány, Körösnagyharsány
Körös-szögi Kistérségi Többcélú Társulás, Szarvas	Hétszínvirág-Tuskevár Szolgáltató Nonprofit Bt, Gyomaendrőd
Idősek klubja Kardos	Humán Szolgáltató és Gondozási Központ, Kaszaper

Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat Örménykút	Családsegítő Gondozási és Szociális Központ Kevermes
Idősek Klubja (Kondoros)	Egyesített Szociális Intézmény, Körösladány
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ (Elek)	Szociális Szolgáltató Központ, Kunágota
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ/Kondoros	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Szarvas
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ/Békéscsaba	Idősek Klubja, Nagykamrás
Humán Szolgáltató központ, Magyarbánhegyes	Gondozási Központ, Okány
Evangélikus Szeretetotthon Békéscsaba	Orosházi Evangélikus Egyházközség
Gondozási Központ Medgyesegyháza	Otthonközeli Szociális Támogató Közhasznú Egyesület, Gyula
Román Nemzetiségi Gondozási Központ, Méhkerék	Gondozási Központ Pusztaföldvár
Idősek Klubja Kamut	Humán Szolgáltató Központ, Pusztatölke
Idősek Klubja Murony	Rózsakert Alapítvány Gondozási Központ, Kondoros
Alapszolgáltatási Központ Mezöberény	Szívvel-Lélekkel Alapítvány, Gyula
Idősek Klubja Békéscsaba	Szociális Szolgáltató Központ Tótkomlós
Református Idősek Otthona Mezöberény	"Ezüstág Gondozási Központ, Újkígyós
Mezőhegyes Városi Önkormányzat Képviselőtestületének Alapszolgáltatási Központja	Humán Szolgáltató Központ, Mezőkovácsháza
Gondozási Központ Nagyszénás	Vésztői Református Egyházközség Szeretetotthona
Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ	Zsadányi Református Egyházközség
Sarkad Belvárosi Református Egyházközség	
Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulás	
Sarkadkeresztúr Község Önkormányzat Idősek Klubja	
Szociális Alapszolgáltatási Központ, Szabadkígyós	
Szociális alapszolgáltatás Körösfőfalu	
Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézmény Dévaványa	
Egyesített Szociális Intézmény, Vésztő	
Egyesített Szociális Intézmény, Füzesgyarmat	
Idősek Klubja Buda	
Gondozási Központ Szeghalom	

Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Békéscsabai Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény	Harsányi Gondozó Közhasznú Alapítvány, Körösnagyharsány
Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Szarvas
Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Orosházi Kistérség Többcélú Társulása
Gondozási Központ Medgyesegyháza	Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulás Kistérségi Humán Szolgáltató Központ
Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat, Mezöberény	
Szeghalom Kistérség Többcélú Társulás Gondozási Központ Szeghalom	

Támogató szolgálat

Kérdőívet visszaküldő intézmény	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
AUT-PONT Autista Gyermekekért és Fiatalokért Alapítvány, Békéscsaba	Emberül Élni Alapítvány, Békéscsaba
Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ	Fogyatékosok Integrációjáért Békés Megyében Alapítvány, Gyula
Békéscsabai Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény	Hétszínvirág-Tüskevár Szolgáltató Nonprofit Bt., Gyomaendrőd
Gondozási Központ Doboz	Kolping Támogató Szolgálat - Gyula
Térségi Szociális és Gondozási Központ, Gyomaendrőd	Zsadányi Református Egyházközség
Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Mécses Szolgáltató közösség Egyesülete, Mezöberény
Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása Szociális és Gyermekjóléti Intézménye, Szarvas	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Szarvas
Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálat	Mozgáskorlátozottak Békés Megyei Egyesülete, Békéscsaba
Gondozási Központ Medgyesegyháza	Humán Szolgáltató Központ, Mezőkovácsháza
Alapszolgáltatási Központ Mezöberény	Vésztői Sérült Gyermekekért Egyesület, Vésztő
Sarkad Belvárosi Református Egyházközség Idősek Napközi Otthona	
Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulás Kistérségi Humán Szolgáltató Központ	
Családsegítő Gondozási és Szociális Központ Sarkad	
Vésztői Református Egyházközség Szeretetotthona	
Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézmény Dévaványa	

Pszichiátriai Közösségi ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
"Derűs Ház" Fogyatékosok Nappali Klubja Békés	Mécses Szolgáltató közösség Egyesülete, Mezöberény

Gadara Ház, Békéscsaba	
Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	
Mentálhigiénés Egyesület, Békés, Békéscsaba	

Szenvedélybetegek Alacsonyküszöbű ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
	MI ÉRTÜNK Prevenció és Segítő Egyesület Békéscsaba
	Egyensúly AE Egyesület, Békéscsaba

Utcai Szociális munka

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Békéscsaba Kistérségi Életfa Szociális Szolgáltató Központ, Békéscsaba	Egyensúly AE Egyesület, Békéscsaba
	Magyar Ökumenikus Segélyszervezet, Gyula
	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Szarvas
	Alfa Kreatív Egyesület, Békéscsaba
	Orosháza Város Önkormányzata
	Pillangófa Idősek otthona, Gyula

Szenvedélybeteg Közösségi ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Egészségügyi és Szociális Ellátó Szervezet, Battonya	Független Egyesület, Gyula
Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Egyensúly AE Egyesület, Békéscsaba
Mentálhigiénés Egyesület, Békéscsaba	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Szarvas

Falugondnoki és tanyagondnoki szolgálat

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Békéscsabai Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény	Csabaszabadi Község Önkormányzata
Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Csárdaszállás Község Önkormányzata
Családsegítő Szolgálat Orosháza	Térségi Szociális és Gondozási Központ Gyomaendrőd
Pusztaföldvár Községi Önkormányzat	Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye
Sarkadkeresztúr Község Önkormányzat	Hétszínvirág-Tuskevár Szolgáltató Nonprofit Bt., Gyomaendrőd
	Gondozási Központ Kamut
	Kamut-Murony Társult községek önkormányzata
	Humán Szolgáltató és Gondozási Központ, Kaszaper
	Kisdombegyház Község Önkormányzata
	Magyardombegyház Község Önkormányzata
	Ótemplomi Szeretetszolgálat, Szarvas
	Medgyesbodzás Községi Önkormányzat
	Mezőhegyes Város Önkormányzata
	Örménykút község Önkormányzata
	Falugondnoki Szolgálat, Kertészsziget
	Tarhos Község Önkormányzata
	Tótkomlós Város Önkormányzata
	Újszalonta Község Önkormányzata

Családsegítés

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Egészségügyi és Szociális Ellátó Szervezet, Battonya	Békésszentandrás Nagyközség Önkormányzatának Bölcsődéje, Gyermekjóléti, Családsegítő és Védőnői Szolgálat
Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ	Békéssámson Község Önkormányzatának Képviselő-testülete
Békéscsaba Kistérségi Életfa Szociális Szolgáltató Központ, Békéscsaba	Dombegyház Nagyközség Önkormányzata
Idősek Klubja Csanádapáca	Humán Szolgáltató és Gondozási Központ, Kaszaper
Egyesített Szociális Intézmény Csorvás	Családsegítő Gondozási és Szociális Központ Kevermes
Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye, Gyula	Gondozási Központ, Körösladány
Alapszolgáltatási Központ Mezőberény	Szociális Szolgáltató Központ, Kunágota
Idősek Klubja Kamut	Vésztői Református Egyházközség Szeretothona
Mezőhegyes Városi Önkormányzat Képviselőtestületének Alapszolgáltatási Központja	Medgyesbodzás Községi Önkormányzat
Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ	Gondozási Központ Medgyesegyháza
Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulás Kistérségi Humán Szolgáltató Központ	Gondozási Központ Nagyszénás
Szociális Alapszolgáltatási Központ, Szabadkígyós	Gondozási Központ, Okány
Sarkadkeresztúr Község Önkormányzata	Ezüstág Gondozási Központ, Ujkígyós
Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti	Humán Szolgáltató Központ, Mezőkovácsháza

Intézmény	
Humán Szolgáltató központ, Magyarbánhegyes	

Idős Nappali Ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Idősek Klubja, Almáskamrás	ADA Idősek Klubja, Végegyháza
Egészségügyi és Szociális Ellátó Szervezet, Battonya	Békésszentandrás Nagyközség Önkormányzata Gondozási Központ
Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ	Evangelikus Szeretetotthon Tótkomlós
Telekgerendási Idősek Klubja	Gondozási Központ Családsegítő és Védőnői Szolgálat Gádosoros
Békéscsabai Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény	Gyomai Református Egyház
Békéscsaba Kistérségi Életfa Szociális Szolgáltató Központ, Békéscsaba,	Humán Szolgáltató és Gondozási Központ, Kaszper
Egyesített Szociális Intézmény Csorvás	Családsegítő Gondozási és Szociális Központ Kevermes
Térségi Szociális és Gondozási Központ Gyomaendrőd	Gondozási Központ, Körösladány
Gyomaendrőd-Csárdaszállás-Hunya Intézményi Társulás	Szociális Szolgáltató Központ, Kunágota
Gyula Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Ótemplomi Szeretetszolgálat Békésszentandrás, Szarvas
Szociális Szolgálat Elek	Mezőberényi II. Kerületi Evangélikus Egyház
Idősek Klubja, Kétegyháza	Idősek Klubja, Nagykamrás
Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása Szociális és Gyermekjóléti Intézménye, Szarvas	Gondozási Központ Nagyszénás
Idősek Klubja (Csabacsúd)	Gondozási Központ, Okány
Idősek klubja Kardos	Orosházi Evangélikus Egyházközség
Közösségi Misszió Humán Szolgáltató Központ Nagybánhegyes	Humán Szolgáltató Központ, Pusztatölgy
Humán Szolgáltató központ, Magyarbánhegyes	Református Egyházközség Szeretetotthona
Gondozási Központ Medgyesegyháza	Rózsakert Gondoskodás az Egészséges Életmódért Alapítvány
Római Nemzetiségi Gondozási Központ, Méhkerék	Szociális Szolgáltató Központ Tótkomlós
Idősek Klubja Kamut	"Ezüstág Gondozási Központ, Újkígyós
Idősek Klubja Bélmegeyer	Humán Szolgáltató Központ, Mezőkovácsháza
Idősek Klubja Murony	
Alapszolgáltatási Központ Mezőberény	
Mezőberényi Református Egyházközség	
Mezőhegyes Városi Önkormányzat Képviselőtestületének Alapszolgáltatási Központja	
Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ	
Biharugrai Életmód Klub Idősek Nappali Intézménye	
Gondozási Központ Pusztatölgy	
Sarkad Belvárosi Református Egyházközség Idősek Napközi Otthona	
Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulás Kistérségi Humán Szolgáltató Központ	
Sarkadkeresztúr Község Önkormányzat Idősek Klubja	
Szociális Alapszolgáltatási Központ, Szabadkígyós	
Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézmény, Dévaványa	
Szociális alapszolgáltatás Körösújfalú	
Egyesített Szociális Intézmény, Vésztő	
Idősek Klubja Búcsa	
Gondozási Központ Szeghalom	

Fogyatékos Nappali ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
„Fogjunk össze” Közhasznú Egyesület - Mezőberény	BÉKES-REHAB Közhasznú Nonprofit Kft- Békés
AUT-Pont Alapítvány -Békéscsaba	Kádas György Alapítvány - Gyula
Megyei Önkormányzat intézményei (Dévaványa, Okány, Vésztő, Békéscsaba)	Magyarországi Evangélikus Egyház- Szarvas
Békés Város Önkormányzata	Rózsakert Gondoskodás az Egészséges Életmódért Alapítvány - Kondoros
Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás - Békéscsaba	
Gyomaendrőd -Csárdaszállás- Hunya Intézményi Társulása	
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás - Gyula	
Körösnagyharsány Község Önkormányzata	
Körös-szögi Kistérségi Többcélú Társulása - Szarvas	
Közösség Misszió	
Magyarbánhegyes Községi Önkormányzat	
Mezőberényi Református Egyház	
Mozgáskorlátozottak Békés Megyei Egyesülete -Békéscsaba	
Orosháza Város Önkormányzata	
Sarkad és környéke Többcélú Kistérségi Társulása - Sarkad	
Vésztői Sérült Gyermekekért Egyesület - Vésztő	

Pszichiátriai Nappali ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
BÉTHEL Alapítvány Békéscsaba	BEKÉS-REHAB Közhasznú Nonprofit Kft- Békés
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás - Gyula	Egyensúly AE Egyesület - Gyula
Magyarbánhegyes Községi Önkormányzat	Mécses Szolgáló Közösség Egyesület- Mezőberény
Mentálhigiénés Egyesület - Békés	Szent Lázár Alapítvány - Békés
Ósvény Esélynövelő Alapítvány - Füzesgyarmat	
Szeghalom Kistérségi Többcélú Társulás	

Szenvedélybeteg Nappali ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás - Békéscsaba	Független Egyesület, Gyula
Mentálhigiénés Egyesület - Békés	Egyensúly AE Egyesület - Gyula

Hajléktalan Nappali ellátás

Kérdőívet visszaküldte	Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről
Békés Város Önkormányzata	Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás - Békéscsaba
	Magyar Ökumenikus Segélyszervezet- Gyula

BENTLAKÁSOS INTÉZMÉNYEK

Idősek ellátása

Kérdőívet visszaküldő intézmények listája

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum	Békés
2.	Békéscsabai Kistérségi Egyesített Szociális Intézmény	Békéscsaba
3.	Békéscsabai Evangélikus Szeretetszolgálat	Békéscsaba
4.	Békéscsabai Kistérségi Életfa Szociális Szolgáltató Központ	Békéscsaba
5.	Fília Alapítvány Idősek Otthona	Békéscsaba
6.	Körös-szögi Kistérség Szociális és Gyermekjóléti Intézmény	Csabacsúd
7.	Gyöngyfüzér Szociális Szolgáltató Központ	Csanádapáca
8.	Egyesített Szociális Intézmény	Csorvás
9.	Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézmény	Dévaványa
10.	Gondozási Központ	Dombegyház
11.	Térségi Szociális Gondozási Központ Gyomaendrőd - Csárdaszállás - Hunya	Gyomaendrőd
12.	Gyulai Kistérség Egységes Szociális és Gyermekjóléti Intézménye	Gyula
13.	Adventista Szeretotthon	Gyula
14.	Fővárosi Önkormányzat Idősek Otthona	Gyula
15.	Családsegítő Gondozási és Szociális Központ	Kevermes
16.	Egyesített Szociális Intézmény	Körösladány
17.	Református Idősek Otthona	Körösladány
18.	Gondozási Központ	Medgyesegyháza
19.	Városi Humánsegítő és Szociális Szolgálat	Mezőberény
20.	Református Idősek Otthona	Mezőberény
21.	Szent István Otthonház	Mezőkovácsháza
22.	Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ	Orosháza
23.	Sarkad és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás Humán Szolgáltató Központ	Sarkad
24.	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum	Szarvas
25.	Szent Anna Időseket Támogató Alapítvány	Telekgerendás

Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	Battonyai Idősek Otthona és Gondozási Központ	Battonya
2.	Oltalom Idősek Otthona	Békéscsaba

3.	Gondozási Központ	Békésszentandrás
4.	Idősek Otthona	Elek
5.	Keresztény Advent Közösség Szociális Otthona	Elek
6.	Gondozási Központ, Családsegítő és Védőnői Szolgálat	Gádosoros
7.	Szent József Szeretetotthon	Gerendás
8.	Gyomai Református Szeretetotthon	Gyomaendrőd
9.	„Segítő Kezek” Idősek Otthona	Gyula
10.	Őszi Alkony Idősek Otthona	Gyula, Kaszaper
11.	Gyógyítás és Szeretet Nonprofit Kft. Szeretetotthona	Kaszaper
12.	„Szőlős” Idősek Otthona	Kaszaper
13.	Kondorosi Nyugdíjsház	Kondoros
14.	Rózsakert Alapítvány Gondozási Központ	Kondoros
15.	Gondozási Központ	Kötegyán
16.	Kunágotai Fény és Árnyék Idősek Otthona	Kunágota
17.	„Gréti” Idősek Háza	Mezőhegyes
18.	Ótemplomi Szeretetszolgálat	Szarvas
19.	Szarvasi Újtemplomi Evangélikus Szeretetintézmények	Szarvas
20.	Esthajnal Alapítvány Idősek Otthona	Szeghalom
21.	Evangélikus Szeretetotthon	Tótkomlós
22.	Idősek Háza	Tótkomlós
23.	Szent Erzsébet Szeretetotthon	Újkígyós
24.	„Ezüstág” Gondozási Központ	Újkígyós
25.	Vésztői Református Egyházközség Szeretetotthona	Vésztő
26.	Zsadányi Református Egyházközség Diakóniai Központ	Zsadány

Fogyatékos személyek ellátása

Kérdőívet visszaküldő intézmények listája

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	Békés Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Központ	Békéscsaba
2.	Kalán Néni Kuckója Fogyatékosok Ápoló - Gondozó Lakóotthona	Csorvás
3.	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum	Magyarbánhegyes
4.	Békés Megyei Hajnal István Szociális Szolgáltató Centrum	Vésztő, Okány

Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	MKBME Csillag Szociális Szolgáltató Központ	Csorvás
2.	Kádas György Alapítvány Fogyatékos Személyek Lakóotthona	Gyula
3.	Mécses Szolgáltató Közösség Egyesület Napsugár Gondozási Központ	Mezőberény
4.	Vésztői Sérült Gyermekekért Egyesület Csillagház Lakóotthon	Vésztő

Pszichiátriai betegek ellátása

Kérdőívet visszaküldő intézmények listája

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	Pszichiátriai Betegek Otthona	Elek
2.	Támasz Ház	Kevermes
3.	Egyesített Szociális Intézmény	Körösladány
4.	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum	Mezőkovácsháza

Szenvedélybetegek ellátása

Kérdőívet visszaküldő intézmények listája

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	Békéscsabai Kistérség Egyesített Szociális Intézménye	Békéscsaba
2.	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum	Nagyszénás, Szarvas

Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről

Ssz.	Intézmény neve	Település
1.	Egy - Másért Alapítvány Szenvedélybetegek Rehabilitációs Célú Lakóotthona	Nagyszénás

Hajléktalan személyek ellátása

Kérdőívet visszaküldő intézmények listája

<i>Ssz.</i>	<i>Intézmény neve</i>	<i>Település</i>
1.	Békés Városi Szociális Szolgáltató Központ	Békés
2.	Békéscsabai Kistérségi Életfa Szociális Szolgáltató Központ	Békéscsaba
3.	Orosháza Város Önkormányzat Egységes Szociális Központ	Orosháza
4.	Békés Megyei Körös-menti Szociális Centrum	Szarvas

Intézményi lista a rendelkezésünkre nem állt kérdőívekről

<i>Ssz.</i>	<i>Intézmény neve</i>	<i>Település</i>
1.	Magyar Ökumenikus Segélyszervezet Gyulai Szociális Központ	Gyula
2.	Sarkad és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás Humán Szolgáltató Központ	Sarkad

A Konceptió elkészítéséhez rendelkezésünkre álló kérdőívek a Társulásoktól:

- 1.) Békéscsaba és Térsége Többcélú Önkormányzati Kistérségi Társulás
- 2.) Békési Kistérségi Társulás
- 3.) Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás
- 4.) Körös-szögi Kistérség Többcélú Társulása
- 5.) Sarkad és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás

Nem állt rendelkezésünkre az alábbi Társulások kérdőíve:

- 1.) Dél-Békési Kistérség Többcélú Társulása
- 2.) Orosházi Kistérség Többcélú Társulása
- 3.) Szeghalomi Kistérség Többcélú Társulása

Kérdőívet visszaküldő települési önkormányzatok listája

<i>Ssz.</i>	<i>Intézmény neve</i>
1.	Almáskamarás Község Önkormányzata
2.	Battonya Város Önkormányzata
3.	Békéscsaba Megyei Jogú Város Önkormányzata
4.	Békéssámson Község Önkormányzata
5.	Biharugra Község Önkormányzata
6.	Csabacsűd Nagyközség Önkormányzata
7.	Csabaszabadi Község Önkormányzata
8.	Csanádapáca Község Önkormányzata
9.	Dévaványa Város Önkormányzata
10.	Dombiratos Község Önkormányzata
11.	Füzesgyarmat Város Önkormányzata
12.	Gádoros Nagyközség Önkormányzata
13.	Gerendás Község Önkormányzata
14.	Kamut Község Önkormányzata

15.	Kardos Község Önkormányzata
16.	Kétsoprony Község Önkormányzata
17.	Kevermes Nagyközség Önkormányzata
18.	Kisdombegyház Község Önkormányzata
19.	Kondoros Város Önkormányzata
20.	Körösladány Város Önkormányzata
21.	Köröstarcsa Község Önkormányzata
22.	Körösújfalú Község Önkormányzata
23.	Magyardombegyház Község Önkormányzata
24.	Medgyesbodzás Község Önkormányzata
25.	Medgyesegyháza Város Önkormányzata
26.	Mezőberény Város Önkormányzata
27.	Mezőkovácsháza Város Önkormányzata
28.	Murony Község Önkormányzata
29.	Nagybánhegyes Község Önkormányzata
30.	Nagykamarás Községi Önkormányzata
31.	Nagyszénás Nagyközség Önkormányzata
32.	Pusztaföldvár Község Önkormányzata
33.	Sarkad Város Önkormányzata
34.	Sarkadkeresztúr Község Önkormányzata
35.	Szabadkígyós Község Önkormányzata
36.	Szarvas Város Önkormányzata
37.	Tarhos Község Önkormányzata
38.	Tótkomlós Város Önkormányzata
39.	Vésztő Város Önkormányzata
40.	Zsadány Község Önkormányzata

Az alábbi települések önkormányzatának kérdőíve nem érkezett be

Ssz.	Település neve
1.	Békés
2.	Békésszentandrás
3.	Bélmegyer
4.	Bucsa
5.	Csárdaszállás
6.	Csorvás
7.	Doboz
8.	Dombegyház
9.	Ecsefalva
10.	Elek

11.	Geszt
12.	Gyomaendrőd
13.	Gyula
14.	Hunya
15.	Kardoskút
16.	Kaszaper
17.	Kertészsziget
18.	Kétegyháza
19.	Körösnyárháza
20.	Kötegyán
21.	Kunágota
22.	Lőkősháza
23.	Magyarbánhegyes
24.	Méhkerék
25.	Mezőgyán
26.	Mezőhegyes
27.	Okány
28.	Orosháza
29.	Örménykút
30.	Pusztaszentlászló
31.	Szeghalom
32.	Telekgerendás
33.	Újkígyós
34.	Újszalonta
35.	Végegyháza

Adatok a szociális foglalkoztatásról**Munka-rehabilitáció**

Fenntartó neve	Telephely neve	Telephely címe	Foglalkoztatási engedély kelte	Engedélyezett létszám
„Fogjunk Össze” Közhasznú Egyesület	Földi Harmónia Ház	5650 Mezőberény Luther u. 7.	2009. 11. 12.	12 fő
AUT-PONT Autista gyermekekért és Fiatalokért Alapítvány	AUT-KÖZ- PONT Fogyatékosok Nappali Intézménye	5600 Békéscsaba, Kereki út. 11.	2008. 06. 15.	5 fő
Békés Megye Önkormányzata	Pszichiátriai Betegek Otthona	5800 Mezőkovácsháza, Tanya 36.	2009. 01. 01.	38 fő
Békés Megye Önkormányzata	Fogyatékosok Otthona	5667 Magyarbánhegyes, Tanya 37.	2009. 01. 01.	36 fő
Békés Megye Önkormányzata	Békés Megyei „Nefelejcs” Otthon	5534 Okány, Kastélykert u. 4.	2006. 07. 07.	40 fő
Békés Megye Önkormányzata	Békés megyei Szociális. Gyermekevédelmi Központ	5600 Békéscsaba, Degré u. 59.	2006. 07. 11.	50 fő
Békés Megye Önkormányzata	Békés Megyei Körös- Szociális Centrum	5540 Szarvas, Rákóczi u. 25.	2007. 04. 20.	15 fő

Békés Megye Önkormányzata	Idősek és Szenvedélybe- tek Otthona	5931 Nagyszénás	2009. 01. 01.	27 fő
Békés Megye Önkormányzata	„Smaragd” Ápoló- Gondozó Lakóotthon	5534 Okány, Kossuth u. 62.	2010. 04. 22.	2 fő
Békés Város Önkormányzata	„Derűs Ház” Fogyatékosok Nappali Klubja	5630 Békés, Kossuth u. 11.	2006. 12. 20.	18 fő
Békés Város Önkormányzata	„Napkelte” Hajléktalanok Nappali Melegedője és Átmeneti Szállása	5630 Békés, Farkas Gyula u. 3.	2007. 08. 29.	5 fő
Békés Város Önkormányzata	Tarhosi Idősek Klubja	5641 Tarhos, Petőfi S. u. 1/1.	2008. 02. 15.	10 fő
BÉKÉS-REHAB Közhasznú Nonprofit	„Harmónia” Fogyatékosok Nappali Intézménye	5630 Békés, Posta u. 2.	2009. 11. 04-	15 fő
Csanádapáca Község Önkormányzata	Idősek Klubja	5662 Csanádapáca, Szent Gellért út 38.	2011. 05. 05.	20 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Fogyatékosok Nappali Intézménye	5741 Kétegyháza, Úttörő u. 26.	2011. 01. 01.	10 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	„Nappány” Nappali Központ	5700 Gyula, Béke tér 1.	2006. 09. 01.	22 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	„Szivárvány” Értelmi Fogyatékosok Nappali	5700 Gyula, Károlyi Mihály u. 10/A	2009. 03. 27.	15 fő

	Intézménye			
Kalán Neni Pihenőkertje Közhasznú Autista Alapítvány	Kalán Neni Kuckója Autista Lakóotthon	5920 Csorvás, Rákóczi u. 8	2006. 09. 01.	10 fő
Körösladány Város Önkormányzata	Egyesített Szociális Intézmény	5516 Körösladány, Nagy Márton u. 2.	2006. 07. 01.	17 fő
Magyarbánhegyes Község Önkormányzata	Humán Szolgáltató Központ	5667 Magyarbánhegyes, Kossuth u. 70.	2010. 06. 29.	22
Mécses Szolgáló Község Egyesülete	Napsugár és Harangvirág Lakóotthon	5650 Mezőberény, Petőfi u. 54.	2010. 06. 23.	10 fő
Mécses Szolgáló Község Egyesülete	Pszichiátriai Betegek Nappali Otthona	5650 Mezőberény, Deák u. 1.	2010. 06. 23.	30 fő
Orosháza Város Önkormányzata	„Vadvirág” Esély Klub Fogyatékosok Nappali Klubja	5900 Orosháza, Október 6 u. 39.	2008. 01. 16.	21 fő
Vésztői Sérült Gyermekekért Egyesület	Fogyatékosok Nappali Intézménye	5530 Vésztő, Táncsics u. 40.	2006. 07. 01.	5 fő
Összes engedélyezett létszám:				355 fő

Forrás: Szociális Regiszter 2011. 09. 06. Engedélyes lista

Intézményen belül szervezett fejlesztő felkészítő foglalkoztatás

Fenntartó neve	Telephely neve	Telephely címe	Foglalkoztatási engedély kelte	Engedélyezett létszám
AUT-PONT Autista gyermekekért és Fiatalokért Alapítvány	AUT-KÖZ-PONT Fogyatékosok Nappali Intézménye	5600 Békéscsaba, Kereki út. 11.	2009. 08. 29.	3 fő
Békés Megye Önkormányzata	Fogyatékosok „Türkiz” Ápoló-Gondozó Lakóotthona	5510 Dévaványa, Zrínyi u. 9.	2009. 09. 30.	10 fő
Békés Megye Önkormányzata	Fogyatékosok „Indigó” Ápoló-Gondozó Lakóotthona	5510 Dévaványa, Széchenyi u. 37.	2009. 09. 30.	12 fő
Békés Megye Önkormányzata	Harmónia Fogyatékos személyek lakóotthona	5510 Dévaványa, Eötvös u. 34.	2009. 09. 30.	26 fő
Békés Megye Önkormányzata	„Flamingó” Ápoló-Gondozó Lakóotthon	5800 Mezőkovácsháza, Táncsics u.78.	2010. 01. 26.	9 fő
Békés Megye Önkormányzata	„Smaragd” Ápoló-Gondozó Lakóotthon	5534 Okány, Kossuth u. 62.	2010. 04. 22.	10 fő
Békés Megye Önkormányzata	„Rubin” Ápoló-Gondozó Lakóotthon	5530 Vésztő, Várkonyi u. 67.	2010. 04. 22.	10 fő

Békés Megye Önkormányzata	Pszichiátriai Betegek Otthona	5800 Mezőkovácsháza, Tanya 36.	2009. 01. 01.	82 fő
Békés Megye Önkormányzata	Fogyatékosok Otthona	5667 Magyarbánhegyes, Tanya 36.	2009. 01. 01.	35 fő
Békés Megye Önkormányzata	Borostyánkert Otthon	5510 Dévaványa, Széchenyi u. 25.	2007. 01. 01.	42 fő
Békés Megye Önkormányzata	Békés Megyei Szociális, Gyermekevédel mi Központ	5600 Békéscsaba, Degré u. 59.	2006. 07. 13.	85 fő
Békés Város Önkormányzata	Hajléktalanok Átmeneti Szállása	5630 Békés, Farkas Gyula u. 5.	2007. 08. 09.	2 fő
Békés Város Önkormányzata	„Derűs Ház” Fogyatékosok Nappali Klubja	5630 Békés, Kossuth u. 11.	2007. 08. 27.	12 fő
Békés Város Önkormányzata	„Napkelte” Hajléktalanok Nappali Melegedője és Átmeneti Szállása	5630 Békés, Farkas Gyula u. 3.	2007. 08. 29.	1 fő
Békés Város Önkormányzata	Tarhosi Idősek Klubja	5641 Tarhos, Petőfi S. u. 1/1	2008. 02. 15.	6 fő
BÉKÉS-REHAB Közhasznú Nonprofit Kft.	BÉKÉS- REHAB Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye	5700 Gyula, Apor tér 9.		18 fő
Csanádapáca Község	Idősek Klubja	5662 Csanádapáca,		50 fő

Önkormányzata		Szent Gellért út 38.		
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Fogyatékosok Nappali Intézménye	5741 Kétegyháza, Úttörő u. 25.	2011. 01. 01.	20 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	Lőkösházi telephely	5743 Lőkösháza, Kiss E. u. 1.	2009. 02. 17.	15 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	„Napfény” Nappali Központ	5700 Gyula, Béke tér 1.	2008. 07. 18.	15 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	2. számú Idősek Klubja	5700 Gyula, Almássy tér 9.	2008. 07. 18.	10 fő
Gyula és Környéke Többcélú Kistérségi Társulás	5. számú Idősek Klubja	5700 Gyula, Kálvin u. 35.	2008. 07. 18.	14 fő
Magyarbánhegyes Községi Önkormányzat	Humán Szolgáltató Központ	5667 Magyarbánhegyes, Kossuth u. 70.	2008. 11. 10.	37 fő
Mécses Szolgáló Közösség Egyesülete	Napsugár és Harangvirág Lakóotthon	5650 Mezőberény, Petőfi u. 54.	2006. 07. 12.	12 fő
Mécses Szolgáló Közösség Egyesülete	Pszichiátriai Betegek Nappali Otthona	5650 Mezőberény, Deák u. 1.	2008. 02. 058.	50 fő
Nagyszénás Község Önkormányzata	Gondozási Központ	5931 Nagyszénás, Március 15. tér 8.	2007. 10. 30.	120 fő
Ösvény Esélynövelő Alapítvány	Pszichiátriai Betegek Nappali Ellátója és Szociális Foglalkoztatój	5525 Füzesgyarmat, Klapka u. 33.	2008. 07. 16.	60 fő

	a			
Pusztaszentlaka Községi Önkormányzat	Humán Szolgáltató Központ	5665 Pusztaszentlaka, Lakatos Péter u. 28.	2009. 01. 01.	60 fő
Szent Lázár Alapítvány	„Aktív Ház” Pszichiátriai Nappali Intézmény	5630 Békés, Szabó Dezső u. 24.	2006. 07. 14.	29 fő
Szent Lázár Alapítvány	Esély Ház	5630 Békés, Hunyadi tér 1/1.	2006. 07. 17.	30 fő
Szent Lázár Alapítvány	Kreatív Ház	5630 Békés, Hunyadi tér 1/1.	2006. 11. 20.	30 fő
Vésztői Sérült Gyermekekért Egyesület	Csillagház Lakóotthon	5530 Vésztő, Toldi u. 9/b.	2009. 04. 14.	6 fő
Vésztői Sérült Gyermekekért Egyesület	Fogyatékosok Nappali Intézménye	5530 Vésztő, Táncsics u. 40.	2009. 04. 14.	3 fő
Összes engedélyezett létszám:				924 fő

Forrás: Szociális Regiszter 2011. 09. 06. Engedélyes lista

Fejlesztő felkészítő foglalkoztatás külső foglalkoztatónál

Fenntartó neve	Telephely neve	Telephely címe	Foglalkoztatási engedély kelte	Engedélyezett létszám
Békés Megye Önkormányzata	Borostyánkert Otthon	5610 Dévaványa, Széchenyi u. 25.	2007. 01. 01.	30 fő
Békés Megye Önkormányzata	Harmónia Fogytékos személyek lakóotthona	5610 Dévaványa, Eötvös u. 34.	2009. 05. 20.	15 fő
BÉKÉS-REHAB Közhasznú Nonprofit Kft.	„Harmónia” Fogyatékosok Nappali Intézménye	5630 Békés, Posta u. 2.	2011. 07. 01.	9 fő
BÉKÉS-REHAB Közhasznú Nonprofit Kft.	BÉKÉS-REHAB Pszichiátriai Betegek Nappali Intézménye	5700 Gyula, Apor tér 9.	2011. 07. 01.	9 fő
Mécses Szolgálo Közösség Egyesülete	Napsugár és Harangvirág Lakóotthon	5650 Mezőberény, Petőfi u. 54.	2008. 01. 01.	66
Mécses Szolgálo Közösség Egyesülete	Pszichiátriai Betegek Nappali Otthona	5650 Mezőberény, Deák u. 1.	2008. 01. 01.	20
Mécses Szolgálo Közösség Egyesülete	Fogyatékkal élők Nappali Otthona	5650 Mezőberény, Kálvin tér 2.	2009. 10. 05.	4 fő
Szeghalom Kistérség Többcélú Társulás	Szeghalom Kistérség Egységes Szociális és Gyermejjóléti Intézmény	5510 Dévaványa, Jégyvár u. 47.	2009. 05. 29.	50 fő
Összes engedélyezett létszám:				203 fő

A szociális intézmények működéséhez kapcsolódó jogszabályok jegyzéke

1. Magyarország Alaptörvénye
2. A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló – többször módosított – 1993. évi III. törvény
3. A Magyar Köztársaság költségvetéséről szóló – aktuális évi – törvény
4. A szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről szóló 321/2009. (XII. 29.) Kormányrendelet
5. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet
6. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI.24.) SZCSM rendelet
7. A személyes gondoskodás igénybevételével kapcsolatos eljárásokban közreműködő szakértőkre, szakértői szervekre vonatkozó részletes szabályokról szóló 340/2007. (XII.15.) Kormányrendelet
8. A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Kormányrendelet
9. 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról
10. A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII.22.) SZMM rendelet
11. A fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV.23.) Kormányrendelet
12. A szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatási támogatásról szóló 112/2006. (V.12.) Kormányrendelet
13. A szociális intézményen belüli szociális foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről szóló 3/2006. (V.17.) ICSSZEM rendelet

14. A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények ágazati azonosítójáról és országos nyilvántartásáról szóló 226/2006. (XI.20.) Kormányrendelet
15. A közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 257/2000. (XII.26.) Kormányrendelet
16. A személyes gondoskodást végző személyek adatainak működési nyilvántartásáról szóló 8/2000. (VIII.24.) SZCSM rendelet
17. A személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII.4.) SZCSM rendelet
18. A szociális módszertani intézmények kijelöléséről és feladatairól, valamint a szociális szolgáltatók, intézmények engedélyezési eljárásának szakértői díjáról szóló 3/2008. (IV.15.) SZMM rendelet
19. Az egyes szociális szolgáltatásokat végzők képzéséről és vizsgakövetelményeiről szóló 81/2004. (IX.18.) ESZCSM rendelet
20. Az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter hatáskörébe tartozó szociális szakképesítések megszerzésére irányuló szakmai vizsga szervezésére feljogosított intézményekről szóló 69/2004. (VIII.5.) ESZCSM rendelet
21. Egyes szociális tárgyú kormányrendeleteknek a szociális foglalkoztatás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás állami támogatásának átalakításával, valamint az egyházi kiegészítő támogatás megtérítésével összefüggő módosításáról szóló 279/2009. (XII. 9.) Kormányrendelet
22. A gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól szóló 36/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet
23. A szociális intézményen belüli foglalkoztatás szakmai követelményeiről, személyi és tárgyi feltételeiről és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet módosításáról szóló 3/2006. (V. 17.) ICSSZEM rendelet
24. A pénzbeli és természetbeni szociális ellátások igénylésének és megállapításának, valamint folyósításának részletes szabályairól szóló 63/2006. (III. 27.) Kormányrendelet
25. A Szociálpolitikai Tanács összetételéről, szervezetéről és működéséről szóló 129/2005. (VII. 1.) Kormányrendelet

26. Az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók normatív állami támogatásáról szóló 213/2009. (IX.29.) Kormányrendelet

27. A magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékoságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet

28. A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint eljárásának részletes szabályairól szóló 331/2010. (XII.27.) Kormányrendelet