



# **BORDÁNY NAGYKÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATÁNAK**

## **SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI KONCEPCIÓJA**

*Felülvizsgálat: 2017.05.25.*

## Tartalomjegyzék

|  |    |
|--|----|
| I. Bevezetés .....   | 3  |
| II.A szociálpolitika koncepcionális alapjai, településpolitikai,<br>társadalompolitikai célok .....                      | 3  |
| III. Bordány jellemzőinek alakulása .....  | 5  |
| 3. 1 Település rövid bemutatása .....  | 5  |
| 3. 2 Társadalmi-gazdasági környezet bemutatása .....   | 5  |
| 3.2.1 Bordány község demográfiai mutatói.....  | 5  |
| 3.2.2 Lakosság képzettsége.....  | 9  |
| 3.2.3 Gazdasági aktivitás, munkanélküliség .....   | 10 |
| 3.2.4 Jólét, jövedelmi viszonyok .....   | 13 |
| 3.2.5 Lakáshelyzet .....   | 15 |
| 3.2.6 Egészségügyi helyzet .....   | 16 |
| 3.2.7 Akadálymentesítés helyzete.....  | 20 |
| 3.2.8 Szociális támogatási, ellátási rendszer.....   | 20 |
| 3.2.9 Helyi partnerség, lakossági önszerveződések, civilszervezetek és<br>for-profit szereplők .....                     | 24 |
| IV. Szolgáltatások iránti igény, a szociális szolgáltatások kiépítettsége a településen.....                             | 25 |
| 4.1 Ellátotti célcsoportok.....  | 26 |
| 4.2 Egyes ellátotti célcsoportok és jellemzőik.....  | 26 |
| V. Helyi szociális szolgáltatások változásai.....  | 27 |
| 5.1 Szociális ügyek.....   | 27 |
| 5.2 Szociális alapszolgáltatások.....  | 28 |
| 5.2.1 Faladat ellátási változások .....  | 28 |
| 5.2.2 Jogsabályi változások.....   | 28 |
| VI. Az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete .....  | 29 |
| 6.1 A szociális igazgatás .....  | 29 |
| 6.2 Szociális alapszolgáltatások .....   | 30 |
| 6.2.1 Tanyagondnoki szolgáltatás .....   | 30 |
| 6.2.2 Szociális étkeztetés .....   | 31 |
| 6.2.3 Házi segítségnyújtás .....   | 32 |
| 6.2.4 Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás .....   | 33 |
| 6.2.5 Támogató szolgálat .....   | 34 |
| 6.2.6 Nappali ellátás.....   | 35 |
| 6.2.6.1 Idősek nappali ellátása .....  | 35 |
| 6.2.6.2 Demens személyek nappali ellátása.....   | 35 |
| 6.2.6.3 Pszichiátriai betegek nappali ellátása.....  | 36 |
| 6.3 Gyermekvédelmi alapellátások .....   | 36 |
| 6.3.1 Család- , és Gyermekjóléti szolgálat.....  | 36 |
| 6.3.2 Bölcsőde .....   | 38 |
| VII. 2013-2016 közötti időszak szociális fejlesztési eredményei.....   | 39 |
| VIII. Általános elvek a szociális ellátórendszer fejlesztési irányvonalának meghatározásához<br>(stratégiai célok) ..... | 39 |
| 8.1 Az ellátórendszerben jelentkező anomáliák.....   | 40 |
| 8.2 SWOT elemzés a szociális szolgáltatások fejlesztéséhez.....  | 40 |
| 8.3 Fejlesztési elképzelések .....   | 41 |
| 8.3.1 Fejlesztési célterületek.....  | 41 |
| 8.3.1.1 A szociális szolgáltatások fejlesztésének főbb célterületei .....  | 41 |
| 8.3.1.2 További fejlesztési feladatok.....   | 42 |
| IX. A település szociális szolgáltatás fejlesztésének várható irányelvei.....  | 43 |
| X A szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálatában foglalt feladatok végrehajtása<br>nyomán várható eredmények ..... | 43 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| XI. Finanszírozás helyzete ..... | 44 |
| XII. Összegzés .....             | 44 |
| XIII. Irodalomjegyzék .....      | 44 |

## **I. Bevezetés**

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92. § (3) bekezdése alapján a legalább kétezer lakosú települési önkormányzat a településen élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzatnak szükséges felülvizsgálnia és aktualizálnia.

Az ágazati stratégiai koncepció célja az, hogy bizonyos távra meghatározza a szociális szolgáltatások fejlesztésének alapelveit, irányait, céljait, melyeket a település a szociális szolgáltatások fejlesztése során követ, illetve részletezze azokat a konkrét célkitűzéseket, amelyeket a szociális szolgáltatások biztosítása során érvényesíteni kívánnak és elősegíteni a szociális törvény által bevezetésre került új típusú szolgáltatások feladatainak ellátását.

A koncepció aktualizálásának célja a szociális szolgáltatások terén bekövetkezett változások bemutatása, s a jövőképp ennek megfelelő korrekciója.

A fő cél nem változik, vagyis a fejlesztések középpontjában továbbra is a segítségre szoruló emberek állnak, akiknek színvonalas ellátása feltételezi az emberi értékek tiszteletben tartását, a segítők és segítettek együttműködését.

## **II.**

### ***A szociálpolitika koncepcionális alapjai, településpolitikai, társadalompolitikai célok***

A település szociálpolitikájának, szociális ellátó rendszerének kialakításakor nélkülözhetetlen azoknak az alapvető társadalom- és településpolitikai céloknak a meghatározása, amelyek figyelembe vételével lehet kitűzni a szociálpolitika céljait, prioritásait és az ezek megvalósulását biztosító eszközrendszert.

*Az állampolgárok alapvető szociális jogait Magyarország Alaptörvénye tartalmazza, mely kiemelt fontosságú a koncepció elkészítése során.*

*A szociálpolitikai alapelvek megmutatják, hogy az egyes szociálpolitikai technikák alkalmazásakor melyek azok a következmények, amellyel számolni kell.*

### **A legfontosabb szociálpolitikai alapelvek**

- **Szociális biztonság**

*Olyan fogyasztási szint biztosítása, amely a társadalom minden tagja számára garantált. Nem feltétlenül korlátozódik a jövedelmi viszonyokra, kiterjedhet más dimenziókra is (lakás, kultúra, munka, egészségügyi ellátás).*

*Lényege, hogy az állampolgárnak ne kelljen olyan társadalmi környezetben élnie, amelyben állandóan ott lebeg feje fölött a kitaszítottság, lecsúszás veszélye.*

- **Megelőzés és utólagos korrekció**

*A megelőzés vagy prevenció azt jelenti, hogy valamilyen módon elejét vesszük a rossz helyzet kialakulásának, megakadályozzuk az olyan szituációkat, amelyeknek később negatív következményei lehetnek.*

*Korrekción azt értjük, hogy valamilyen rossz helyzet már kialakult, s ennek káros következményein próbálunk segíteni, enyhíteni próbáljuk a károkat, megpróbáljuk helyreállítani az eredeti állapotot.*

- **Integráció és szegregáció**

*Az integráció beilleszkedést, beillesztést, a szegregáció elkülönülést, elkülönítést jelent. A szegregáción lehet spontán és tudatos. A spontán szegregáció látszólag természetes folyamat. pl. egy település előnyös helyzetű lakói a zajos és szennyezett városközpontot elhagyják, és a legközebbi zöldövezetben kezdenek építkezni.*

*Tudatos a szegregálás, ha bizonyos csoportok lakóhely szerinti elkülönítése jogilag szentesített, tudatos szegregációval akkor találkozunk, amikor zavaró jelenségeket akarnak eltüntetni.*

- **A támogatás odaítélése**

*Normativitás: a szociális támogatáshoz jutás eljárása, a támogatás feltételei és mértékei jogilag szabályozottak. A szociális juttatás jár a polgárnak, ha a jogszabályban előírt feltételeknek megfelel.*

*Diszkrecionalitás: a szociális támogatás odaítélése a közösség, illetve annak képviselőjének: az államnak, az önkormányzatnak, a szociális ügyintézőnek a hatáskörében van. Saját belátásától függ, hogy ad vagy nem ad támogatást.*

- **Univerzalitás és szelektivitás**

*Univerzalitás: valamely termék-, szolgáltatás-, pénzjuttatás mindenki számára, feltétel nélkül jár. Alkalmazásával jelentős forrásokat lehet megtakarítani az adminisztráción, viszont a szolgáltatás drága, hiszen mindenkinek jár. Pl. Az állampolgári jogon járó egészségügyi ellátás, a családi pótlék.*

*Szelektivitás: Az ellátások elosztásakor valamilyen szelekció érvényesül. A szelekció elsődleges célja az erőforrások koncentrálása azon családokhoz, amelyek a segítségre leginkább rászorulnak, azaz a legszegényebbek. A szelektív megoldásoknál nemcsak a rászorultságot, hanem az érdemességet is vizsgálni kell. Ilyen értelemben beszélhetünk érdemes, és érdemtelenség szegényekről. A szelektálás mindig tudatos megkülönböztetés, és ha ez nagyon hangsúlyos, akkor beszélünk diszkriminációról.*

- **Szubszidiaritás**

*Szubszidiaritás: az egyén ellátása alapvetően a család felelőssége, s amilyen mértékben ez nehezül vagy lehetetlenné, válik, úgy lépjenek be a gondoskodásba a családot körülvevő segítő körök, a családtól való távolság sorrendjében. A szubszidiaritás az önállóságot hangsúlyozza a szociálpolitikai rendszerektől való függőség helyett. A külső segítség csak akkor lép be, ha az illető mindent megtett saját helyzete javítása érdekében. A kevésbé választhatóság elve azt fejezi ki, hogy az ellátásokat úgy kell kialakítani, hogy kevésbé legyen érdemes választani az élet vitelének azt a módját, hogy a megélhetés alapja nem saját erőfeszítés, munka, hanem a támogatások igénybevétele legyen.*

A társadalmi szociálpolitikai alapelvekre építve Bordány társadalom- és településpolitikájának fő célja, hogy az itt lakók otthonuknak érezzék a települést, olyan háttérnek, amely sokrétű szolgáltatásával szükség esetén megfelelő segítséget akar és tud nyújtani polgárai számára. Az ezt megjelenítő szociálpolitika és szociális ellátás – túl azon, hogy a törvényekben az önkormányzatok kötelezően előírt feladatokat teljesíti – egyben a település szociális kohézióját, a helyi társadalmat erősítő hatékony eszköz, amely az egyén és a közösség egymásra utaltságát és egymás iránti felelősségét is megjeleníti, érvényre juttatja. Különösen hatékony és támogatandó eszközei ennek a polgárok részvételét elősegítő civil szervezetek, egyéni és társadalmi kezdeményezések, amelyeket a település sajátos eszközeivel eddig is támogatott.

Az Önkormányzat fontos céljának tekinti, hogy a település társadalmi viszonyainak alakításában ne csak a polgárok, hanem a településen dolgozó, működő intézmények, cégek, vállalkozások, egyházi és civil szervezetek is aktív részt vállaljanak. Erre számos lehetőség kínálkozott eddig is.

Cél: megtartani a meglévő szociális ellátórendszer értékeit, eredményeit, a továbbfejlesztésben ezt kiindulópontnak tekinteni.

A település a szociálpolitikájának alakítása során igazodni kíván Csongrád Megyei Önkormányzat és a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása szociálpolitikai elképzeléseihez.

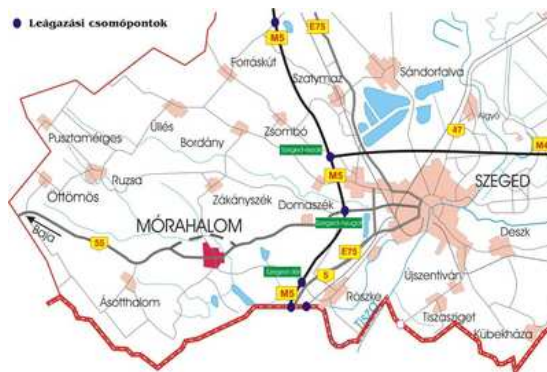
A koncepció az általános helyzetelemzési szakaszban a település azon paramétereit kívánja bemutatni, melyeket a szolgáltatástervezésnél figyelembe kell venni.

### III.

#### **Bordány jellemzőinek alakulása**

##### **3.1 Település rövid bemutatása**

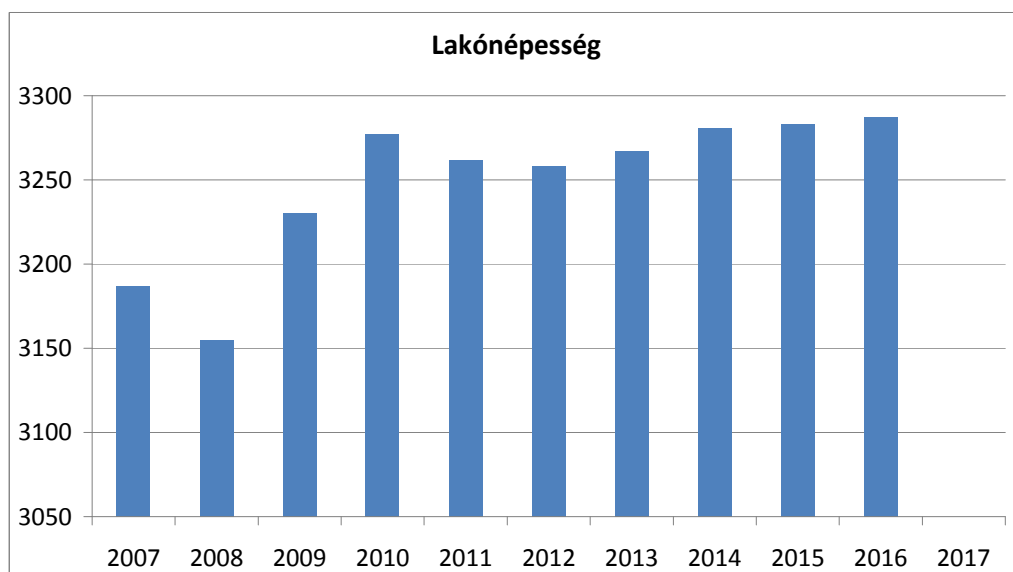
Bordány Csongrád megyében, Szegedtől 20 kilométerre, a homokhátság szívében terül el. Területén már a XVIII. század utolsó negyedében gazdálkodtak. Az 1850-es évek elején egy dorozsmai család - Dudás István és felesége Czékus Franciska- fél hold földet ajánlott föl templomépítésre és piactérnek. Ezen a darab földön épült fel a kápolna, amely körül hamarosan kialakult a település magja. A kis kápolnát 1882-ben közadakozásból megnagyobbították, majd az akkorra megrongálódott, Szent István tiszteletére felszentelt kápolna helyére 1907-1910 között templomot építettek. A templomszentelést követően (1910. április 24.) a Dudáskápolna tanyaközpontot Kistemplomtanyának nevezték el. 1930-ban itt 302 ember élt. 1950-ben Kistemplomtanya önálló közigazgatású községgé vált, és legnagyobb dűlőjéről Bordáynak nevezték el.



A Községben, és a hozzá szorosan kapcsolódó tanyavilágban, több mint 3000 ember él jelenleg. A lakosság megélhetésének fő forrása a mezőgazdaság. A felhalmozott tapasztalatoknak, a termelési kultúrának és a helyi homokvilági klímának köszönhetően olyan jellegzetes íz-világú zöldség- és gyümölcsféléket termesztenek eredményesen, amelyek országosan is ismertek, keresettek.

##### **3.2 Társadalmi-gazdasági környezet bemutatása**

###### **3.2.1 Bordány község demográfiai mutatói:**



A település lakónépessége jelenleg 3287 fő, mely szám meghaladja a az országos-, illetve a Dél-alföldi régió átlagát. A lakosság 1/3-a külterületen, lakóhely és gazdálkodás céljára épült tanyákon él. Aktív korú személyek száma 2154 fő. Inaktív korú 1133 fő, melyből a 0-17 éves korosztály létszáma 585 fő, nyugdíjas korúak létszáma kb. 548 fő.

| Bordány lakónépességének korcsoportos megoszlása |             |             |             |             |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Korosztály                                       | 2013.       | 2014.       | 2015.       | 2016.       |
| 0-2 éves   | 87          | 103         | 99          | 98          |
| 3-5 éves   | 106         | 104         | 96          | 92          |
| 6-13 éves  | 251         | 259         | 269         | 274         |
| 14-17 éves                                       | 133         | 122         | 114         | 121         |
| 18-59 éves                                       | 1997        | 1993        | 1969        | 1930        |
| 60-64 éves                                       | 170         | 182         | 208         | 224         |
| 65-x éves  | 544         | 541         | 536         | 548         |
| <b>Összesen:</b>                                 | <b>3288</b> | <b>3304</b> | <b>3291</b> | <b>3287</b> |

A lakosságszám enyhe csökkenést mutat. A 60 év feletti korosztályba tartozók száma évről évre növekszik. A szociális ellátás szempontjából e korcsoport létszámának növekedése nagy jelentőséggel bír, hiszen fokozódik az egészségügyi és szociális ellátás igénybevétele.

| Lakosság nemek szerinti megoszlása |     |         |          |     |         |
|------------------------------------|-----|---------|----------|-----|---------|
| Életkor                            | Fő  |         |          | %   |         |
|                                    | Nők | férfiak | összesen | nők | férfiak |
| 0-14 éves                          | 232 | 265     | 497      | 47  | 53      |
| 15-17 éves                         | 42  | 46      | 88       | 48  | 52      |
| 18-59 éves                         | 929 | 1001    | 1930     | 48  | 52      |
| 60-64 éves                         | 119 | 105     | 224      | 53  | 47      |
| 65 év feletti                      | 319 | 229     | 548      | 58  | 42      |

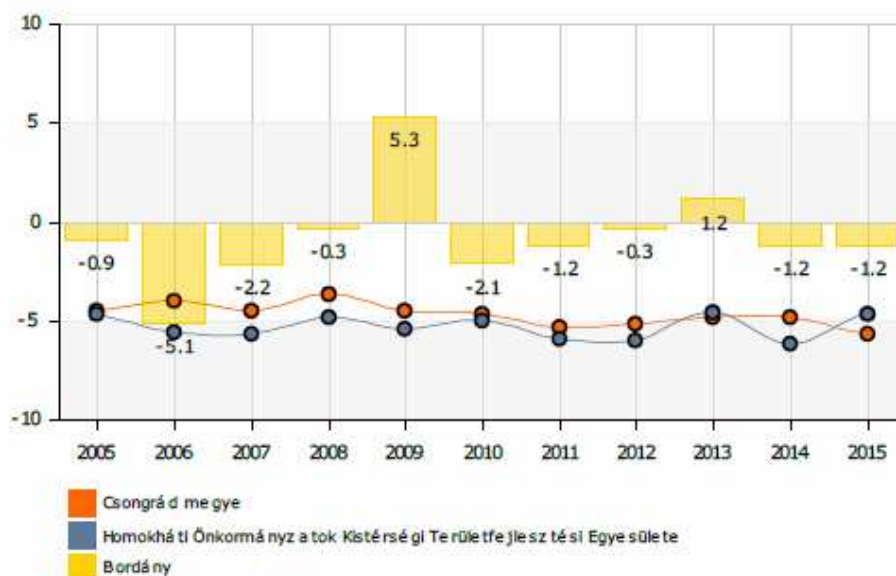
Forrás: Bordány Polgármesteri Hivatal, KSH

A településen élő nők és férfiak aránya összességében közel megegyező, bár korcsoportos bontásban a 65 év felettiak esetében szembetűnő a százalékos különbség.

| Természetes szaporodás, fogyás |                       |                   |                 |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------|
| Év                             | Élve születések száma | Halálozások száma | Különbség (+/-) |
| 2013                           | 24 fő                 | 27 fő             | - 1             |
| 2014                           | 36 fő                 | 45 fő             | - 6             |
| 2015                           | 30 fő                 | 39 fő             | - 7             |
| 2016                           | 25 fő                 | 30 fő             | - 5             |

Forrás: ISZEK Védőnői szolgálat, Polgármesteri hivatal

### Természetes szaporodás, fogyás (ezrelék)



Forrás: TeIR

A táblázat megmutatja a településen élve születések és a halálozások különbségét ezer lakosra vetítve.

A vizsgált időszakban látható, hogy a születések száma évente átlagosan 28-29 fő, a halálozások száma pedig 35 fő. Az arány negatív mérleget mutat.

10 év adatai alapján megállapíthatjuk, hogy az élve születések száma évente átlagosan 35 fő, de ugyanebben az időszakban a terhesség megszakítások száma átlagban sajnálatos módon meghaladja a 10 esetszámot (2006 évben: 16 eset!, 2013, 2014: 5 eset, 2015. évben 8 eset).

Jól látható, hogy a születés szám az elmúlt három évben csökkenő tendenciát mutat. Ez az állapot fennállása esetén gazdasági, társadalmi, politikai konfliktusokat idézhet elő, hiszen csökken az aktív, munkavállalási korú népesség és nő az inaktív, idős korú népesség.

A születésszám csökkenése hátterében állhat, hogy a fiatalok hosszabb ideig tanulnak, később önállósulnak és később választanak párt maguknak. Továbbá a nők egyre felelősségteljesebb állásokat töltenek be, önmegvalósítási ambícióik igen magasak, a gyermeknevelés jelentős kööttségeket jelent az életvitelben.

A népesség fogyásának egyrészt a tartósan magas halálozási mutatók, másrészt a születések csökkenésének következménye.

A halálozások számának csökkenése elsősorban a magyar férfi lakosság mentális és testi egészségének javításával érhető el, a szülések számának növelése pedig a nőknek a gyermekek vállalásához szükséges egzisztenciális bátorságán múlik.

| Házasságkötések és válások alakulása |      |      |      |            |
|--------------------------------------|------|------|------|------------|
|                                      | 2013 | 2014 | 2015 | 2016       |
| Házasságkötések száma                | 17   | 16   | 12   | 23         |
| Válások száma                        | 6    | 1    | 7    | Nincs adat |



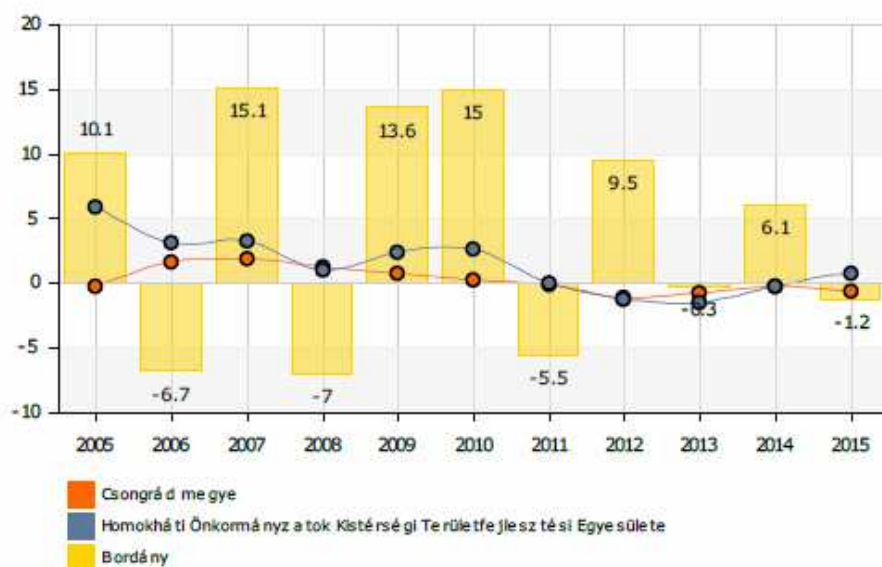
Állandó lakosság családi állapot szerinti megoszlása alapján Bordányban a házások száma 1252 fő, az elvált személyek száma: 301 fő (férfi: 137 fő, nő: 164 fő).

A hajadon/nőtlen lakosok száma 1426 fő, melyből férfi: 812 fő, nő: 614 fő.

Az özvegy személyek száma eléri a 265 főt, melyből férfi: 42 fő, nő: 223 fő.

Lassan nő a házasságkötések száma, az elváltak száma nem csökken, az özvegyek aránya a nők vonatkozásában jóval magasabb, mint a férfiaké.

### Vándorlási egyenleg



Forrás: TeIR

A táblázat megmutatja a Bordányba állandó vagy ideiglenes jelleggel bejelentkezők és más településre állandó vagy ideiglenes jelleggel bejelentkezők számának különbségét ezer lakosra vetítve.

A népmozgalmi mutatók kedvezően befolyásolják a település lakosságszámának alakulását. Ez azzal indokolható, hogy Bordány az utóbbi években kedvelt célpontja lett a városi életformát maguk mögött hagyó betelepülőknek. Elsősorban a 20 km-re lévő Szegedről, de a környező településekről is szívesen költöznek a településre.

A jó infrastruktúra, a közlekedés lehetővé teszi a város, illetve a község könnyű megközelítését.

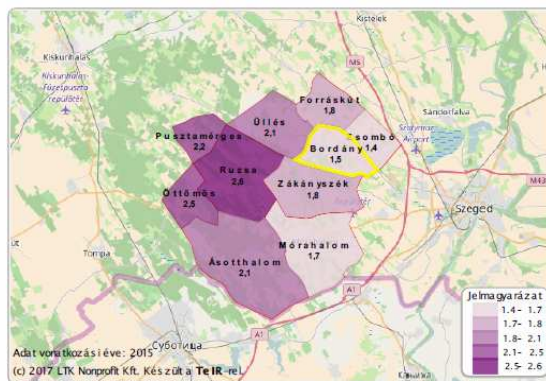
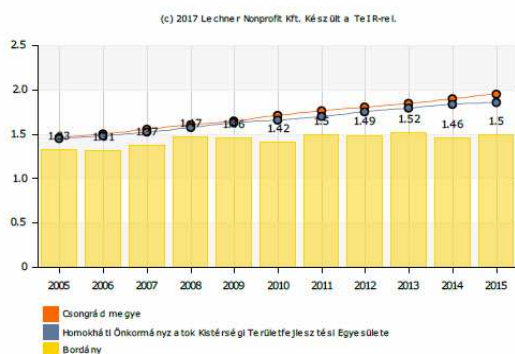
### Öregedési index

Az öregedési index az időskorú népességnek (65–X éves) a gyermekkorú népességhez (0–14 éves) viszonyított arányát fejezi ki.

A település népesség korösszetétele hasonlóképpen az országoshoz, és megyeihez az idősebb korcsoport felé tolódott el.

### Öregségi mutató, (száz 0-14 évesre jutó 60-x éves)

Az adott területen lakóhellyel rendelkező 60-x éves személyek száma száz 0-14 évesre vetítve. Két népszámlálás között továbbvezetett adat a az évenkénti természetes népmozgalmi (születés, halálozás, házasságkötés, bejegyzett élettársi kapcsolat, válás) és vándorlási (belföldi, nemzetközi) statisztikák adatai alapján.



Forrás: TeIR

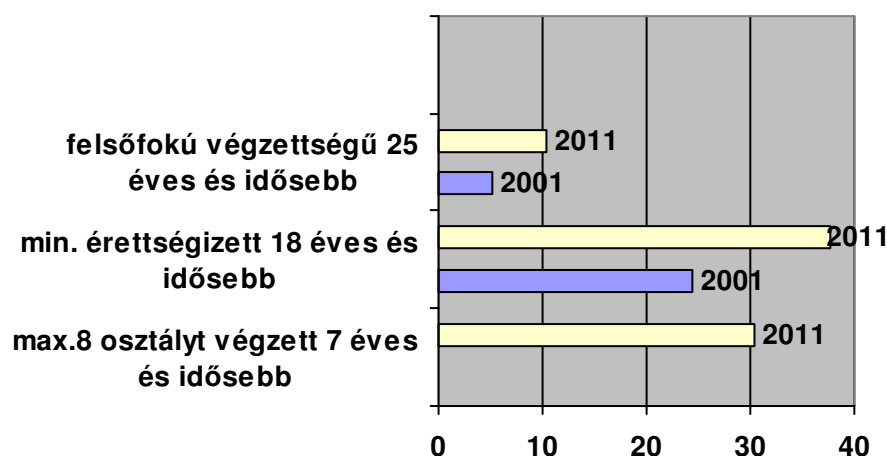
Születéskor várható átlag élettartam:

A Központi Statisztikai Hivatal 2015. évi adatai szerint a születéskor várható átlagos élettartam a férfiaknál 72,09 év, a nőknél 78,61 év. 2001. évhez képest átlagosan 4 évvel emelkedett. 2010. évben ez a számadat a WHO által kiadott adatok alapján férfiaknál 70, nőknél 78 év.

### 3.2.2 Lakosság képzettsége

Az iskolázottság szintje fontos tényező, hiszen befolyásolja a munkavállalási esélyeket. A mélyszegénységben élő családokban, valamint az idősebb korú lakosság körében nagyobb számban fordul elő iskolai végzettséggel nem rendelkező, vagy alacsony iskolai végzettségű személy.

#### Iskolai végzettség (%)



Forrás: TEIR

Az adatokból látható, hogy emelkedik a magasabb iskolai végzettséget szerzők száma. A középiskolai végzettségűek száma magas, ezen belül a szakmai oklevéllel rendelkezők száma az országos átlagot meghaladja. A községben élő egyetemi, főiskolai végzettségűek aránya a Dél-alföldi régió átlagának megfelelő mutatókkal rendelkezik.

Problémaként jelentkezik, hogy

- a munkaerőpiac szereplői között hiányzik az összhang / => hiányszakmák/
- a fogyatékkal élő fiatalok oktatási intézményben való részvételi lehetősége nagyon szűkös,
- a megváltozott munkaképességű emberek képzési/átképzési lehetősége korlátozott

### **3.2.3 Gazdasági aktivitás, munkanélküliség**

Statisztikai adatok szerint Csongrád megyében a foglalkoztatási arány az elmúlt években emelkedett. 2016. évben a megyében a munkaképes lakosainak 58,3%-a foglalkoztatott, mely meghaladta a régió (56,9) és az ország (58%) foglalkoztatási arányt.

#### **Foglalkoztatottság**

##### **Foglalkoztatás struktúrájának jellemzői**

A községben a munkaképes korú lakosság körülbelüli létszáma 2070 fő, melyből Szegedre eljáró dolgozók száma meghaladja a 600 főt. Szeged, mint a térség központja fontos szerepet tölt be a foglalkoztatottságot illetően, a foglalkoztatásban elfoglalt helye a megyében is kiemelkedő.

A helyi munkalehetőségek közül 142 fő rendelkezik ipari vagy kereskedelmi vállalkozással, nagyrészt csak egy-két főt foglalkoztat; illetve van olyan vállalkozás, mely idényszerűen foglalkoztat embereket.

26 egység végez kereskedelmi és vendéglátó-ipari tevékenységet, a többi vállalkozó jellemzően a szolgáltatásban, az építőiparban és a mezőgazdaságban van jelen.

A helyi szolgáltatásban dolgozók száma kb. 80 fő, az önkormányzat intézményeiben és általános iskolában foglalkoztatottak száma kb. 85 fő.

A lakosság jelentős részének a fő megélhetési forrást a mezőgazdasági termelés, csekély mértékben állattenyésztés biztosítja. A mezőgazdasági vállalkozások száma 17 és mintegy hétszázötvenen rendelkeznek őstermelői igazolvánnyal.

Az elmúlt években kezdődő mezőgazdasági ágazat válsága, az alacsony jövedelmezőség, megnehezedett piaci lehetőségek miatt a termelők egy részének megélhetési gondokkal kell megküzdenie.

A helybeli munkahelyek alacsony száma miatt az aktív korú munkát kereső, de alacsony munkaerő-piaci helyzetű munkavállalók elhelyezkedési lehetőségei nagyon bizonytalanok településünkön. Jellemző, hogy közülük többen mezőgazdasági, építőipari idénymunkák legális végzéséhez alkalmi munkavállalóként gondoskodnak a megélhetésükről.

#### **Közfoglalkoztatás, egyéb foglalkoztatás**

|      | Közfoglalkoztatás | Önkéntes munka | Diákmunka |
|------|-------------------|----------------|-----------|
| 2013 | 90 fő             | 4 fő           | NR        |
| 2014 | 101 fő            | 7 fő           | NR        |
| 2015 | 57 fő             | NR             | 9 fő      |
| 2016 | 54 fő             | NR             | 14 fő     |

Forrás: Polgármesteri Hivatal

## Közfoglalkoztatás

A közfoglalkoztatásról és a közfoglalkoztatáshoz kapcsolódó, valamint egyéb törvények módosításáról szóló 2011. évi CVI. tv. létrehozta a közfoglalkoztatás új rendszerét.

Az önkormányzat célja a közfoglalkoztatás megszervezésével a hátrányos helyzetű-, álláskereső személyek munka világába történő visszavezetése. Kiemelt célcsoport az alacsony iskolai végzettségűek, pályakezdők, 50 év felettiek, gyed-, gyesről, ápolási díjról visszatérők, gyermeket egyedül nevelő felnőttek.

A közfoglalkoztatás programjait Bordány Nagyközség Önkormányzata, valamint a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása biztosítja.

Közfoglalkoztatás programjaihoz kapcsolódó támogatásokat a Csongrád Megyei Kormányhivatal Móraalmi Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztályán keresztül veszi igénybe az önkormányzat.

A munkaprogramok részeként különböző képzések megszervezésére is sor kerül, növelve a tartós munkanélküliek elhelyezkedési esélyeit. Pl.: mezőgazdasági képzés, takarítói tanfolyam.

A startmunka mintaprogram keretében futó programok: belterületi utak karbantartása, szántóföldi és fóliás növénytermesztés gyermek és szociális étkeztetés céljából.

A közfoglalkoztatottak létszámcsökkenésének oka az központi támogatási források csökkenése.

### Önkéntes munka

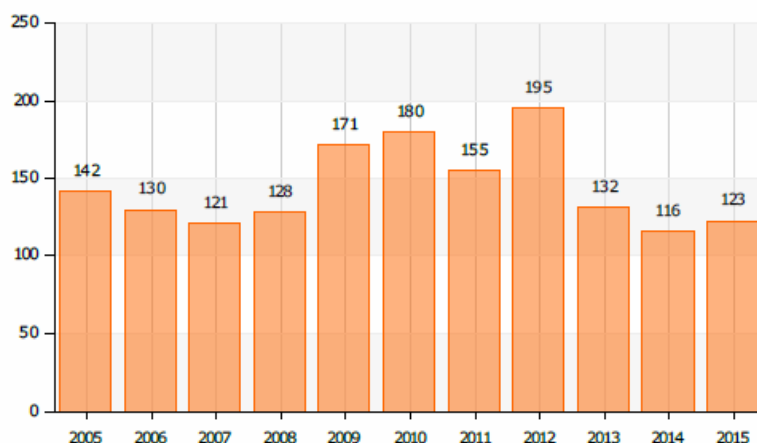
Önkéntes munkát 2013-2014 évben a foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülő személyek vállaltak. Ennek oka, hogy az FHT-ra jogosult személyek támogatását évente felül kellett vizsgálni. A támogatásra való jogosultság feltétele az előző évben 30 napnyi foglalkoztatás igazolása, melyet önkéntes munkavállalással is teljesíteni lehetett.

### Diákmunka

A diákmunkát középiskolai és felsőoktatásban résztvevő tanulók vállaltak nyári szünetben (július, augusztus hónapokban) az önkormányzat valamennyi intézményénél. A foglalkoztatás központilag támogatott.

## Munkanélküliség

Regisztrált munkanélküliek száma (fő)



A regisztrált munkanélküliek közel 50%-ka 180 napnál hosszabb ideje regisztrált munkanélküli, vagyis tartós munkanélkülinek mondható.

A regisztrált munkanélküliek korcsoportos megoszlása tekintetében megállapítható, hogy a 25 év alatti regisztrált munkanélküliek aránya kb. 10-14 %.

A legfeljebb 8 általános iskolát végzett regisztrált munkanélküliek aránya 35-45 % között mozog, mely arány hasonló a járási-, megyei adatokhoz hasonlítva.

A munkanélküliek nemek szerinti megoszlása eltérést alig mutat.

A statisztikai adatok az álláskeresők valós számát nem tükrözi, hiszen sokan nem regisztráltatják magukat a munkaügyi központban.

A regisztrált munkanélküliség számát tekintve a települést jellemző adatok az elmúlt három év tekintetében stagnálnak, viszont a tényleges munkanélküliek számát tekintve növekedés mutatkozik, a mutatószám az országos átlag fölött van.

Ennek okai többek között, hogy nem bővültek a munkalehetőségek, a nyugdíjkorhatár emelkedett, a rehabilitációs ellátásban részesülő személyek orvosi felülvizsgálata során az egészségkárosodás százalékos mértéke csökkent, mely sok személy esetében pénzbeli ellátás elvonásával járt. Rehabilitációs munkahelyek a térségben alacsony számban vannak, elhelyezkedni szinte lehetetlen.

A munka világában veszélyeztetettek az alacsony iskolai végzettségűek, megváltozott munkaképességűek, az idősebb, nyugdíjazás előtt álló idősödő személyek, a gyermekvállalást követően a munkaerőpiacra visszatérő nők, kisebb mértékben a pályakezdő fiatalok.

Iskolázottság tekintetében talán könnyebb helyzetben vannak a hamarabb elhelyezkedni tudó szakmunkások, főleg ha több tevékenységi területen van munkatapasztalatuk.

A pályakezdő fiatalok elhelyezkedését elsősorban a munkalehetőségek száma, a nem megfelelő szakmaválasztás, a szakmai tapasztalat hiánya és az iskolai végzettség befolyásolja.

Tapasztalatok szerint a munkaerő-piacra jutás fő akadályai: a térségben munkahely hiánya, alacsony iskolázottság, a tartós munkanélküli létből fakadó motiváltsági problémák, a társadalmi előítélet jelenléte.

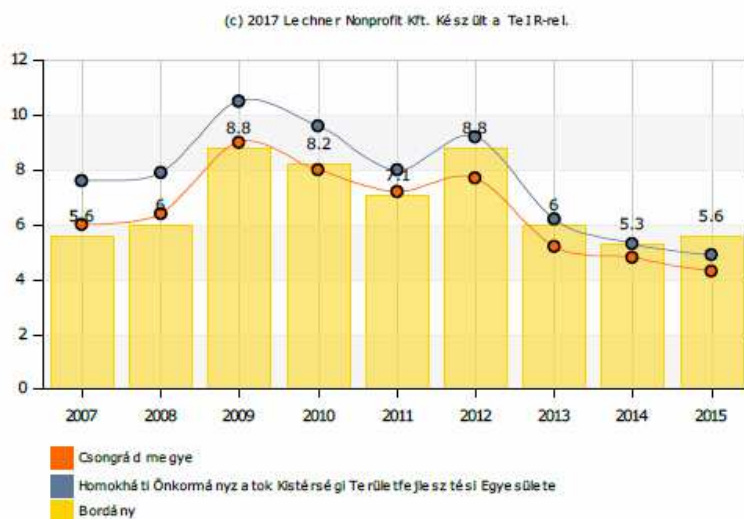
A munkaerőpiaci helyzet alakulása nagy hatással van a szociális ellátások iránti igénybevételre. Az elmúlt időszakban kedvezőtlenül alakultak a mutatók.

| Nyilvántartott álláskeresők száma a 15 - 65 éves lakónépesség körében |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
| Időszak   | Aktív foglalkoztatáspolitikai eszközzel támogatottak száma (fő) | Ellátásban részesülő nyilvántartott álláskeresők száma (fő) | Álláskeresői ellátásban részesülő nyilvántartott álláskeresők száma (fő) | Szociális támogatásban részesülő nyilvántartott álláskeresők száma (fő) |
| 2013  | 87  | 45  | 19   | 26  |
| 2014  | 60  | 47  | 29   | 18  |
| 2015.   | 31  | 65  | 21   | 44  |

Forrás: TeIR

## Munkanélküliségi ráta (%)

Regisztrált munkanélküliek száma száz 15-59 éves állandó lakosra.



| Nyilvántartott álláskeresők száma a tartózkodási helyük szerint |                          |                      |                  |                 |           |                     |                   |               |
|---|--------------------------|----------------------|------------------|-----------------|-----------|---------------------|-------------------|---------------|
| Tárgyév január havi adatok                                      | Nyilvántartott összes fő | Foly.nyilv.>3 65 nap | Járadék típ. ell | Segély típ. ell | FHT, RSZS | Munkav. korú képes* | Relatív mutató ** | Arányszám *** |
| 2013  | 191                      | 71 fő                | 16 fő            | 5 fő            | 49 fő     | 2146 fő             | 8,90              | 0,91          |
| 2014  | 154                      | 37 fő                | 12 fő            | 7 fő            | 28 fő     | 2277 fő             | 6,76              | 1,07          |
| 2015  | 117                      | 32 fő                | 11 fő            | 12 fő           | 19 fő     | 2237 fő             | 5,15              | 0,86          |
| 2016  | 131                      | 30 fő                | 14 fő            | 12 fő           | 45 fő     | 2269 fő             | 5,77              | 1,10          |
| 2017  | 97                       | 25 fő                | 13 fő            | 10 fő           | 39 fő     | 2259 fő             | 4,29              | 0,95          |

Forrás: Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat

\* Munkavállalás korú népesség (fő) - KSH népesség nyilvántartási adatai szerint (15-64 éves férfiak és nők száma)

\*\* Relatív mutató – a nyilvántartott álláskeresők a munkavállalási korú népesség %-ában

\*\*\* Arányszám – a relatív mutatóhoz az országos relatív mutatóhoz viszonyított aránya

Az elmúlt öt évben a regisztrált álláskeresők száma drasztikusan lecsökkent.

Valószínűsíthető, hogy a számok mögött meghúzódik egy tartós munkanélküli kör, akik a nyilvántartásban nem szerepelnek, megélhetésüket a feketegazdaság biztosítja, továbbá a közfoglalkoztatás mértéke az elmúlt években emelkedést mutat.

### 3.2.4 Jólét, jóléti viszonyok

A munkabérek növekedési üteme az országos tendenciát követi, de színvonala attól jelentősen elmarad. Így a térségben a magyarországi átlagtól tartósan elmaradó jövedelmek jellemzőek. A bérek a térségben is a szellemi foglalkozásúak esetében magasabbak, és gazdasági ágak szerint is különbségek vannak. A mezőgazdaságban az átlagnál alacsonyabb jövedelmek jellemzőek.

A 90-es években a térségben is megnövekedtek a jövedelmi különbségek, mely a társadalmi rétegek fokozódó elszakadását eredményezte. A lakosság egy része állandó megélhetési nehézségekkel küzd, az elszegényedésnek látható jelei mutatkoznak.

A háztartások nem elhanyagolható részében a megélhetést részben, vagy teljesen a társadalmi juttatások fedezik. A térségbe költöző családok egy része a hátrányos helyzetűek

csoportját gyarapítják, melynek ellátása, az ebből keletkező szociális feszültségek kezelése az önkormányzatnak komoly gondot jelent.

Az időskorúak jövedelme leginkább az öregségi nyugdíjból származik, az egyéb nyugdíjak aránya 15% körüli, míg a további állami támogatások az időskorúak jövedelmének 1 %-át sem teszik ki. Ebből a korosztályból egyre kevesebben tudnak munkát vállalni a nyugdíj mellett. A foglalkoztatottság az idősök körében minimális.

A településen fogyatékkal élő, illetve megváltozott munkaképességű személyek és családjaik jövedelmi helyzete aggasztó, hiszen a jövedelmük általában családtámogatási, nyugdíjbiztosítási, önkormányzati támogatásokból tevődik össze. Segítséget jelenthetne a rehabilitációs munkahelyen való elhelyezkedés lehetősége, de az ilyen munkahelyek száma a térségben nagyon alacsony.

| <b>Bordány községben folyósítási címmel rendelkező, nyugdíjban, járadékban és nyugdíjszerű rendszeres ellátásban részesülők megoszlása</b> |   |                            |  |                                |   |   |
|--|---|----------------------------|--|--------------------------------|---|---|
|  | Özvegyi és szülői nyugdíjban részesülők | Árva-ellátásban részesülők | Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságban részesülők | Öregségi nyugdíjban részesülők | Életkoron alapuló ellátásban részesülők | Megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásban részesülők |
| ÉV   | férfi/nő                                | férfi/nő                   | férfi/nő   | férfi/nő                       | férfi/nő                                | férfi/nő  |
| 2013   | 3/36                                    | 7/8                        | 363/510  | 247/282                        | 13/7                                    | 77/133  |
| 2014   | 3/36                                    | 7/8                        | 338/492  | 239/284                        | 8/5                                     | 68/124  |
| 2015   | 5/37                                    | 6/9                        | 328/476  | 236/277                        | 8/4                                     | 63/118  |

Forrás: KSH

Egy személy többféle ellátást is kaphat. (Pl.: öregségi nyugdíj + özvegyi nyugdíj).

A településen élők nyugdíja messze elmarad az országos átlag nyugdíjaktól.

Szemléltetésképpen a KSH kimutatása alapján: az egy ellátottra jutó öregségi nyugdíj átlagos összege 2016. évben Magyarországon: kb. 117.000 Ft. Csongrád megyében 11.619 Ft.

Országos szinten a legkisebb nyugdíj összeget az észak magyarországi és alföldi járásokban élők részére utalják. Jelen esetben a Mórahalmi járásban élők kapják a legkevesebb összegű nyugdíjat.

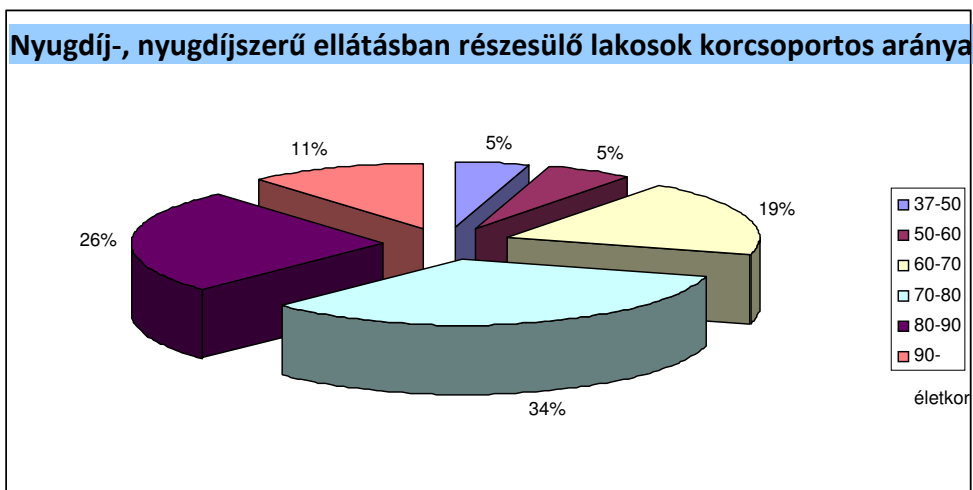
Az adatokból az is kitűnik, hogy a férfiak ellátása magasabb összegű a nőkéhez viszonyítva, valamint, hogy az öregségi nyugdíjban részesülők száma emelkedik, ugyanakkor a többi nyugdíj-, nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma csökken. A csökkenés hátterében elsősorban a nyugdíjrendszerben történt változtatások húzódnak.

Megyei szinten a nyugdíjasok aránya a megszerzett szolgálati időt tekintve az alábbiak szerint alakul:

Megszerzett munkaviszony (év):

|                 |         |
|-----------------|---------|
| 25 év alatt     | 15,5 %, |
| 25-29 év között | 11,5%,  |
| 30-34 év:       | 18%,    |
| 35-39 év:       | 28%,    |
| 40 év fölött:   | 27%.    |





A táblázat a 2008-2011 közötti időszak átlag létszámát mutatja. Az idősök száma és aránya az elmúlt évtizedek során fokozatosan nőtt. Az élettartam meghosszabbodásával ez az arány további emelkedő tendenciát mutat.

### 3.2.5 Lakáshelyzet

Bordányban kiépült infrastruktúra van, és az elmúlt időszakban jelentős fejlődésen ment keresztül. A beköltözéseknek is tudható, hogy az utóbbi évtizedekben a lakásépítési kedv növekedett, bár az elmúlt évek hitelválsága miatt ez a tendencia lelassult. A lakott ingatlanok száma nő, az egy lakásban élők száma egyre csökken, mint azt az alábbi adatok is mutatják.

| Bordány lakóingatlan számának változása – 100 lakásra jutó lakosságszám alakulása |                |               |                 |
|---|----------------|---------------|-----------------|
| Év  | Lakosság száma | Lakásállomány | 100 lakás/lakos |
| 1970  | 2791           | 919           | 304             |
| 1980  | 2781           | 1069          | 260             |
| 1990  | 2825           | 1161          | 243             |
| 2003  | 3162           | 1362          | 242             |
| 2012  | 3258           | 1482          | 226             |
| 2013  | 3267           | 1482          | 220             |
| 2014  | 3281           | 1487          | 221             |
| 2015  | 3283           | 1490          | 220             |

Forrás: KSH

Az 1970-es években még átlagosan 3 fő, az 1980-as és 1990-es években 2,5 fő él, 2010-es években már csak 2,2 fő él egy lakásban.

Ez azzal magyarázható, hogy egyre kevésbé jellemző a többgenerációs családok egy háztartásban élése, valamint az évtizedek alatt a lakosságszám nem emelkedett olyan ütemben, mint a lakóház építkezések száma.

A lakásállomány egészét tekintve a lakásonkénti szobaszámok megoszlása:

- 1 szobás: 10%
- 2 szobás: 35%
- 3 szobás: 36%
- 4 szobás: 19%.



| Egyszemélyes háztartások száma 65 év feletti lakosok körében |    |       |          |
|--|----|-------|----------|
| 2016. évi adat   | Nő | Férfi | Összesen |
| 65-70 éves   | 23 | 12    | 35       |
| 71-75 éves   | 31 | 14    | 45       |
| 76-80 éves   | 42 | 8     | 50       |
| 80 év feletti  | 51 | 13    | 64       |

A nők esetében női az legszembetűnőbben az egyszemélyes háztartásokban élők száma.

### Bérlakások

Az életpályát kezdő, még korlátozott anyagi lehetőséggel rendelkező helyi fiatal házaspárok részére 2001-ben 10 bérlakás épült a községben, melyeket pályázat útján lehet igénybe venni. Az 53 m<sup>2</sup> nagyságú, összkomfortos lakások kényelmes lakhatási feltételeket biztosítanak a családoknak.

A bérlakásokra évek óta nagy igény mutatkozik, melyre valós igényekre reagálva az önkormányzat pályázati forrásból kívánja a lakópark bővítését megvalósítani.

A külterületen élő idős, egyedülálló lakosok részéről nagy igény mutatkozott a község határain belül bentlakásos ellátási forma kialakítására, hiszen nem szívesen hagyják el a települést, de a tanyai életforma további fenntartása nehézségekbe ütközik. Mivel az idősök otthonának építése és fenntartása magas anyagi terhet jelentett volna az Önkormányzatnak, így a fiatal házaspárok bérlakásának ötletéből kiindulva 2007. évben 8 lakásos garzonház épült a községben.

A településen igen sok az egyedülálló idős ember. A településen élő időskorúak 96% -a saját tulajdonú lakásban él. Az itt élő idősök nehezen döntenek amellett, hogy a községet, melyben életük nagy részét töltötték, az otthonukat, ismerőseiket elhagyják.

A fogyatékkal élők kb. 20%-a él egyedül, többségük kb. 60 % 2 vagy 3 fős háztartásban él. Ez az adat nem meglepő, hiszen saját ellátásukhoz segítségre kényszerülnek. A legtöbb mozgáskorlátozott otthonában nem megoldott az akadálymentesített környezet, melyre nagy szükség lenne.

A háztartások legnagyobb kiadási tételei az élelmiszer, gyógyszer és lakásfenntartási kiadások. A cél mindenképpen az, hogy az idős, illetve a fogyatékkal élő emberek minél tovább élhessenek a saját lakásukban, a saját megszokott környezetében, jó életkörülmények között.

### 3.2.6 Egészségügyi helyzet

Az egészségi állapotnak meghatározó szerepe van a szociális rászorultság szempontjából. Az egészségkárosodott személyek, a saját maguk ellátásáról részben vagy egészben nem tudó személyek esetében az egészségügyi ellátórendszer mellett fontos szerepe van a szociális ellátórendszernek.

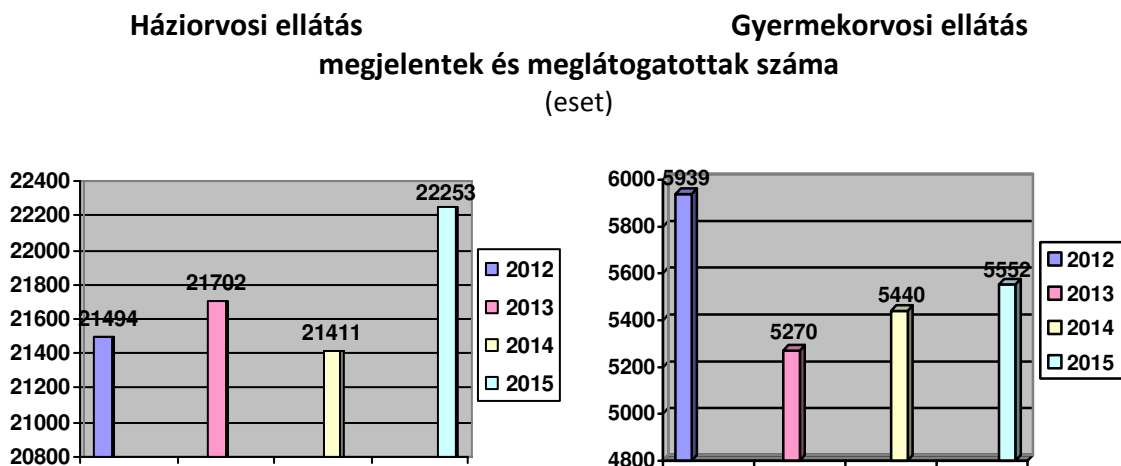
#### a) Egészségügyi alapszolgáltatásokhoz, szakellátáshoz való hozzáférés

A lakossági szükségletekhez hatékonyabban igazodó egészségügyi struktúra kialakítására került sor.

A betegellátás mellett folyamatos a lakosság egészségi állapotának figyelemmel kísérése és javítása, ezt a célt szolgálja az egyes szakorvosi ellátások helyben történő igénybevételének lehetősége, valamint a rendszeres szűrőprogramok megszervezése.

A képviselőtestület lehetőségeihez mérten pénzügyi támogatást biztosít a háziorvosi praxisok működéséhez.

A község területén az egészségügyi ellátás két felnőtt háziorvosi körzetben, 1 gyermekorvosi körzetben, valamint 1 fogorvosi körzetben történik. A településen biztosított az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátás. A háziorvosi rendelőkben igénybevehető egyéb egészségügyi szolgáltatások is.



Forrás: KSH/statinfo

A védőnői szolgálatot 1,5 védőnői körzettel működteti az önkormányzat. A körzeti védőnők tevékenységének középpontjában a gondozott családok egészségvédelme, a betegségek kialakulásának megelőzése, valamint az egészségfejlesztés áll.

A szolgálat a gyermekorvossal együttműködve ellátják az óvodai, iskolai egészségügyi feladatokat.

| Védőnői szolgálat tevékenységmutatói                                   |          |          |          |          |
|--|----------|----------|----------|----------|
|  | 2013. év | 2014. év | 2015. év | 2016. év |
| Gondozott családok száma   | 174      | 179      | 173      | 164      |
| Az év folyamán nyilvántartott várandós anyák száma                     | 36       | 44       | 40       | 35       |
| Fokozott gondozást igénylő várandós anyák száma                        | 9        | 15       | 13       | 8        |
| Az év folyamán születettek száma                                       | 24       | 36       | 30       | 25       |
| 1-3 éves gyermekek   | 56       | 58       | 70       | 69       |
| 3-6 éves gyermekek   | 133      | 121      | 121      | 113      |
| Önálló védőnői tanácsadáson megjelent gondozottak száma az év folyamán | 984      | 896      | 1158     | 824      |
| Családlátogatások száma az év folyamán                                 | 965      | 1009     | 994      | 896      |
| Szaklátogatások száma az év folyamán                                   | 1325     | 1364     | 1340     | 1235     |

### *Iskola és Óvoda egészségügyi feladatok ellátás*

Védőnői Szolgálat ellátotti körébe tartoznak a község alapfokú oktatási intézményébe járó iskoláskorú gyermekek. A tanév folyamán a védőnő szervezi a védőoltásokat, szűrővizsgálatokat, higiéniés vizsgálatokat. Kiemelt feladatnak tartja az egészségmegőrző előadásokat, iskolai egészség napon való aktív részvételt. A 2015-ben elvégzett Családi életre nevelő szakképesítés megszerzése után a 2016/2017-es tanévben a felső tagozatban rendszeres, egymásra épülő előadások kerülnek megszervezésre.

|  | 2012/2013.<br>tanév | 2013/2014<br>. tanév | 2014/2015.<br>tanév | 2015/2016.<br>tanév |
|--|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|
| Iskolába beíratott gyermekek száma           | 225                 | 246                  | 223                 | 233                 |
| Kötelező szűrővizsgálaton részt vettek száma | 96                  | 125                  | 109                 | 113                 |
| Óvodába beíratott gyermekek száma            | 120                 | 122                  | 121                 | 116                 |

### **b) Prevenció és szűrőprogramokhoz való hozzáférés**

Bordány Község Önkormányzata kezdeményezésére a civil szervezetek, a helyi vállalkozók összefogásával minden évben megrendezésre kerül az „Egészségvédelmi Hét”, amelynek legfőbb célja a prevenció és a szűrés.

A védőnői szolgálat rendszeresen, évente 2 alkalommal nőgyógyászati rákszűrést szervez, melynek közel 150 fő résztvevője van.

Az önkormányzat TÁMOP „Bordány Egészségmegőrző program a települési lakosság tudatosságának fejlesztéséért” című pályázati program részeként 2013-2014. évben új települési egészségtervet elkészítetett, melynek célja az egészségfejlesztés céljainak meghatározása a lakosság morbiditási és mortalitási kockázati tényezői alapján.

A projekt keretében megvalósuló programok: egészségnapok szervezése, egészségügyi előadások iskolás gyerekeknek, szűrővizsgálatok felnőtt lakosság számára, idősök közösségben tartásának támogatására szervezett rendezvények , testmozgás tanácsadás szervezése, mozgásszervi betegségekre irányuló szűrések szervezése, stb.

### **c) Fejlesztő és rehabilitációs ellátáshoz való hozzáférés**

A Móra Ferenc ÁMK Pedagógiai Szolgáltató Intézményegysége biztosítja a pedagógiai szakszolgálati feladatok ellátását. Ennek keretében térítésmentesen igénybe vehető nevelési tanácsadás, logopédiai szolgáltatás, korai fejlesztés, gondozás, valamint gyógypedagógiai tanácsadás.

Mórahalmon, a Napsugár Fejlesztő Ház Fogyatékkal Élők Nappali Intézménye sajátos nevelést igénylő és fogyatékkal élő gyermekek, és fiatalok számára nyújt nappali ellátást.

A szenvedélybetegek nappali ellátása elsősorban az alkohol problémákkal küzdő emberek részére nyújt segítséget.

Móra-Vitál Nonprofit Kft. Kistérségi Egészségügyi Központjában, a Szent Erzsébet Mórahalmi Gyógyfürdőben több mint harminc féle egészségügyi szakrendelés és gyógyászati kezelés vehető igénybe.

A Család-, és Gyermejjóléti Központ szolgáltatásaként pszichológiai tanácsadás és családterápia szolgáltatás a lakosság számára helyben igénybevehető.

A lakosság a Szegeden működő szakrendelési ellátásokat a szakmai jogszabályok előírásainak megfelelően, háziorvosi-, szakorvosi konzultáció alapján vehetik igénybe.

Az otthonápolás a beteg otthonában vagy tartózkodási helyén, kezelőorvosa rendelésére, szakképzett ápoló által végzett tevékenység. Az otthoni szakápolás célja, hogy a beteg otthoni környezetben, személyre szabottan, humánus és szakszerű ápolásban részesüljön. Az otthoni szakápolás kiváltja a kórházi ellátást, a legolcsóbb szakellátási forma, mellyel meggyorsul a felépülés.

Otthonápolási szolgálat a községben jelenleg nem működik. Egyre több igény indokolná a létrehozását, a magasabb szintű otthoni gondozási-ápolási feladatok ellátására képzett szakemberek bevonását.

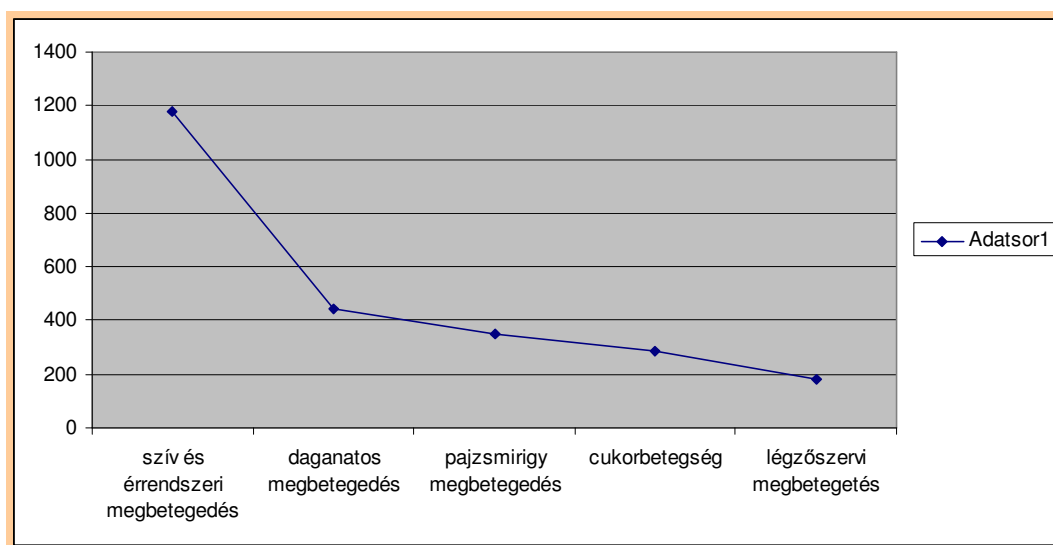
### Bordány lakosságának egészségi állapota

A lakosság egészségi állapota részben adottság, részben társadalmi, gazdasági környezet függvénye.

A vezető betegségek tekintetében Magyarország lakosságához hasonlóan a „hajszoltabb” életmód következtében főként a szívét és az érrendszert érintő megbetegedésektől szenved, mindez mellett a daganatos megbetegedés, az emésztőszervi és az anyagcsere betegségek, mozgásszervi megbetegedés aránya is magas.

A gyermekek esetében továbbra is az asztma, az általános immunrendszer elváltozásai, a táplálkozási és anyagcsere megbetegedések a legjellemzőbbek.

### A felnőtt lakosság körében előforduló főbb betegségek



Forrás: I. és II. Háziorvosi szolgálat adatai

A megbetegedések az egészségügyi statisztikák kimutatása alapján az alábbi kockázati tényezők és azokkal összefüggésbe hozható megbetegedések a legjellemzőbb a lakosok körében:

| Kockázati tényezők:   | Leggyakoribb betegségek:   |
|---|--|
| Dohányzás<br>Mértéktelen alkoholfogyasztás<br>Magas energia tartalmú táplálkozás<br>Alacsony zöldség és gyümölcsbevitel<br>Fizikai aktivitás hiánya | Szív- és érrendszeri betegségek<br>Anyagcsere betegségek<br>Mozgásszervi betegségek<br>Daganatos betegségek<br>Idegrendszeri betegségek<br>Alkohol okozta betegségek<br>Légzési betegségek |



- *Normatív lakásfenntartási támogatás*  
*Közfogygyellátás (méltányossági)*  
*Ápolási díj (méltányossági)* ellátási formák megszűntek

Ezt követően az önkormányzatok saját mérlegelésük alapján alakíthatták ki az ellátási formákat, melyeket „települési támogatás” elnevezéssel nevesített a jogalkotó.

A helyi önkormányzati segélyezés átalakult, részben a rendkívüli élethelyzetek, részben pedig a rendszeres kiadások (lakhatási-, gyógyszer) viseléséhez nyújt – elsősorban természetbeli – segítséget az önkormányzati rendelet szabályai szerint.

#### **Jelenleg a szociális rászorultságtól függő támogatási formák:**

- rendszeres települési lakhatási támogatás
- rendkívüli települési támogatás
  - élelmiszer-utalvány,
  - gyógyszer-utalvány,
  - mezőgazdasági termény támogatás,
  - tüzelő támogatás,
  - pénzbeli rendkívüli települési támogatás,
  - kamatmentes települési támogatás,
  - gyermekvédelmi települési támogatás,
  - nyári szociális gyermekétkeztetés,
  - temetési települési támogatás,
- köztemetés
- hulladékszállítási díj települési támogatása

A felsőoktatásban tanulókat a Bursa Hungarica Felsőoktatási Önkormányzati Ösztöndíj pályázati rendszeren keresztül 2013. évtől folyamatosan támogatja.

A helyi rendeletben megállapított szociális rászorultságtól függő támogatások alakulását az alábbi táblázatok tartalmazzák:

| <b>2013-2016 között önkormányzati hatáskörből kikerülő és/vagy megszűnt támogatások alakulása</b> |          |          |      |      |
|---|----------|----------|------|------|
| Segélyezés jogcíme  | 2013     | 2014     | 2015 | 2016 |
| Méltányossági közfogygyellátás  | 11 fő    | 9 fő     | 4 fő |      |
| <b>Aktív korúak segélyezése</b>   |          |          |      |      |
| Foglalkoztatást helyettesítő támogatás  | 50,70 fő | 46,93 fő |      |      |
| Rendszeres szociális segély   | 18,33 fő | 18,05 fő |      |      |
| Normatív lakásfenntartási támogatás   | 215 fő   | 198 fő   |      |      |

| <b>Rászorultak támogatásának alakulása 2013-2016. években</b> |      |       |       |       |
|---|------|-------|-------|-------|
| Települési támogatás jogcíme                                  | 2013 | 2014. | 2015. | 2016. |
| <b>Rendszeres települési lakhatási támogatás</b>              |      |       |       |       |
| Települési lakhatási támogatás (2015.03.01.-től)              |      |       | 124   | 129   |
| <b>Rendkívüli települési támogatás</b>                        |      |       |       |       |
| Átmeneti segély   | 7    | 4     |       |       |
| Pénzbeli települési támogatás                                 |      |       | 11    | 6     |
| Élelmiszer utalvány   | 94   | 49    | 38    | 4     |
| Tűzifa  | 128  | 63    | 27    | 137   |
| Tűzifa (saját)  | NR   | 5     | 3     | NR    |
| Gyógyszer utalvány  | 29   | 17    | 34    | 62    |
| Kamatmentes átmeneti segély                                   | 27   | 22    |       |       |

|                                     |            |            |            |            |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|------------|
| Kamatmentes települési támogatás    |            |            | 16         | 12         |
| Köztetetés                          | 1          | 2          | 1          | 0          |
| Temetési önkormányzati segély       | 14         | 16         |            |            |
| Temetési települési támogatás       |            |            | 10         | 11         |
| Térítési díj kedvezmény             | 2          | 5          | 6          | 8          |
| Mezőgazdasági termény               | NR         | 57         | 28         | 30         |
| Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás | 23         | 25         |            |            |
| Települési gyermekvédelmi támogatás |            |            | 24         | 26         |
| <b>Összesen:</b>                    | <b>325</b> | <b>265</b> | <b>322</b> | <b>425</b> |

|                                       |        |        |        |        |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Új jogosultság megállapításának száma | 2013   | 2014   | 2015   | 2016   |
| Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény  | 211 fő | 172 fő | 153 fő | 133 fő |

A kedvezményhez kapcsolódó természetbeni támogatást (Erzsébet utalvány) 2014: 347 fő, 2015: 295 fő, 2016: 243 fő részére folyósított az önkormányzat.

2013. szeptember 1. napjától jegyzői hatáskörbe került a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultak hátrányos (HH), illetve halmozottan hátrányos (HHH) helyzetének megállapítása, mely az alábbiak szerint alakult:

|   |      |      |      |      |
|---|------|------|------|------|
| Megállapított hátrányos helyzet típusa: | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
| HH                                      | 3    | 10   | 38   | 33   |
| HHH                                     | NR   | 7    | 6    | 5    |

A támogatásban részesülők száma némi stagnálás után emelkedést mutat. A támogatási formák közül kiemelkedő a település lakhatási támogatást és a tűzifa támogatást igénybevevők száma.

A rászorulóknak támogatási rendszerének megújításával a jogalkotó elsődleges célja az volt, hogy a támogatási rendszer átláthatóbb legyen, emellett elejét vegye a korábban gyakran tapasztalt, segélyekkel való visszaéléseknek. Átfogó cél az, hogy a valóban rászorulóknak kapjanak támogatást.

Az új segélyezési rendszer alapján megszűnt a normatív alapon történő szociális támogatások biztosítása. Az önkormányzat lehetősége a helyi viszonyok alapján meghatározni a rászorultsági feltételeket.

Az új támogatási rendszer kiépítésével a segélyezettek számában jelentős mértékű csökkenés tapasztalható. A pénzbeli támogatások arányaiban jóval alacsonyabbak a természetben nyújtott támogatásokhoz képest, így érvényesülhet a támogatás felhasználásának célhoz kötöttsége.

#### A személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapszolgáltatások:

A szociális alapszolgáltatásokat az önkormányzat fenntartásában működő intézmény, az Integrált Nappali Szociális Egészségügyi és Gyermekjóléti Központ nyújtja (továbbiakban ISZEK).

2016.01.01. napjától ágazati jogszabály módosítás következtében a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás integrált szervezeti keretben, összehangolt szakmai tartalommal család- és gyermekjóléti szolgálatként működik tovább.

A családsegítő és gyermekjóléti szolgálat feladatellátásában lényeges változtatásokra került sor, egyes szakmai tevékenységeket a továbbiakban a Család-, és Gyermekjóléti Központ végez. A szolgálat együttműködik a központtal, bizonyos ügycsoportokban közös tevékenységet látnak el a szakemberek.

2016.01.01. napjától a Család-és Gyermekjóléti Központ a Járasszékhelyen, Mórahalom Városban kezdte meg működését a Homokháti Kistérség Többcélú Társulása Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ intézmény keretein belül, elkülönített szakmai és szervezeti egységként.

**Szociális alapszolgáltatások:**

- Tanyagondnoki szolgálat
- Étkeztetés
- Házi segítségnyújtás
- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- Idősek nappali ellátása
- Demens személyek nappali ellátása
- Pszichiátriai betegek nappali ellátása
- Támogató szolgálat
- Család-, és Gyermekjóléti szolgálat

| Szociális alapszolgáltatásokat igénybevevő lakosság száma |                            |                            |                            |                           |                            |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Ellátási forma  | 2013                       | 2014                       | 2015                       | 2016                      | 2017 április 30.           |
| Tanyagondnoki szolgálat                                   | 3 körzet                   | 3 körzet                   | 3 körzet                   | 3 körzet                  | 3 körzet                   |
| Étkezés   | Összesen: 106<br>Átlag: 61 | Összesen: 110<br>Átlag: 66 | Összesen: 107<br>Átlag: 66 | Összesen:125<br>Átlag: 77 | Összesen: 114<br>Átlag: 80 |
| Házi segítségnyújtás                                      | Összesen: 30<br>Átlag: 24  | Összesen: 40<br>Átlag: 25  | Összesen: 32<br>Átlag: 25  | Összesen: 31<br>Átlag: 21 | Összesen: 24<br>Átlag: 18  |
| Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás                      | Összesen: 37<br>Átlag: 28  | Összesen: 36<br>Átlag: 32  | Összesen: 33<br>Átlag: 33  | Összesen: 37<br>Átlag: 32 | Összesen: 35<br>Átlag: 34  |
| Idősek nappali ellátása                                   | Összesen: 36<br>Átlag: 28  | Összesen: 35<br>Átlag: 29  | Összesen: 32<br>Átlag: 27  | Összesen: 34<br>Átlag: 30 | Összesen: 31<br>Átlag: 28  |
| Demens személyek nappali ellátása                         | Összesen: 9<br>Átlag: 7    | Összesen: 7<br>Átlag: 7    | Összesen: 10<br>Átlag: 7   | Összesen: 8<br>Átlag: 7   | Összesen: 7<br>Átlag: 7    |
| Pszichiátriai betegek nappali ellátása                    | Összesen: 16<br>Átlag: 14  | Összesen: 16<br>Átlag: 14  | Összesen: 16<br>Átlag: 14  | Összesen: 20<br>Átlag: 19 | Összesen: 20<br>Átlag: 20  |
| Támogató szolgálat  | Összesen: 42               | Összesen: 36               | Összesen: 43               | Összesen: 35              | Összesen: 35               |
| Családsegítő szolgálat                                    | Éves forg.: 236<br>111fő   | Éves forg: 532<br>232 fő   | Éves fog.: 1353<br>262 fő  | NR                        | NR                         |
| Gyermekjóléti szolgálat                                   | 54 fő                      | 32 fő                      | 33 fő                      | NR                        | NR                         |
| Család-, és gyermekjóléti szolgálat                       | NR                         | NR                         | NR                         | Összesen:258              | Összesen: 151              |

Forrás: ISZEK statisztikai adatai (átlag létszám)

Bordány Község Önkormányzati Képviselőtestületének „A gyermekvédelem helyi szabályozásáról” szóló 40/2013.(XII.16.) számú önkormányzati rendelete alapján az önkormányzat által nyújtott támogatások:

- a) karácsonyi támogatás
- b) kelengye támogatás

Személyes gondoskodás keretében az önkormányzat a következő gyermekjóléti alapellátásokat biztosítja:

- a) gyermekjóléti szolgáltatás (óvodai, iskolai gyermekétkeztetés)
- b) gyermekek napközbeni ellátása keretében bölcsődei ellátás

A képviselő-testület a gyermekek napközbeni ellátását, az óvodai gyermekétkeztetést az Apraja-Falva Óvoda és Bölcsőde intézményében, az iskolai gyermekétkeztetést közvetlenül az Önkormányzat által biztosítja.



### Szünidei gyermekétkeztetés

A települési önkormányzat a szünidei gyermekétkeztetés keretében a déli meleg főétkezést a hátrányos helyzetű gyermek és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, halmozottan hátrányos helyzetű gyermek részére ingyenesen biztosítja.

Család-, és gyermekjóléti szolgálat javaslata alapján a szociálisan rászorult gyermekek, különösen a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosultak részére az éves költségvetése függvényében ingyenesen biztosíthatja.

A gyermekvédelmi törvény 2016. évi hatályos rendelkezése alapján a HH/HHH kiskorú gyermekek részére a szünidei étkezést kötelezően biztosította központi költségvetésből az önkormányzat. Ezen túl a nyári és a téli szünet munkanapjain is rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermekek részére is lehetőséget biztosított az étkezésre, melynek költségeit saját forrásból biztosított. Az igénybevevő gyermekek száma a nyári szünidőben 55 fő volt.

Az étkezés lebonyolítását az ISZEK biztosítja, igény szerint az étel házhoz szállítását is megszervezi.

| Magyar Államkincstár által nyújtott családtámogatási és fogyatékosági támogatások |  |   |  |               |
|---|--|---|--|---------------|
| Település   | Magasabb összegű családi pótlékban részesülők (fő) | Fogyatékos támogatásban részesülők száma (fő) | Vakok személyi járadékában részesülők száma (fő) | Összesen (fő) |
| Bordány   | 62   | 61  | 1  | 124           |
| Forráskút   | 56   | 60  | 4  | 120           |
| Pusztamérges  | 23   | 25  | 0  | 48            |
| Üllés   | 65   | 51  | 0  | 116           |
| Zsombó  | 84   | 42  | 1  | 127           |
| Összesen  | 290  | 239   | 6  | 535           |

Forrás: Magyar Államkincstár statisztika adatai 2012.

**Összefoglalva elmondhatjuk, hogy a településen a szociális helyzetet meghatározó tényezők az alábbiak:**

A település kedvezőtlen demográfiai helyzete a Dél-Alföldi régióhoz hasonlóan alakul. Ebben meghatározó szerepe van az időskorúak magas, a fiatalok alacsony arányának, az évtizedek óta jellemző természetes fogyásnak, az alacsony gyermekszámnak, a népesség kedvezőtlen egészségi állapotának. A problémákat erősíti a településen élő szociálisan veszélyeztetett társadalmi csoportok és a társadalom periferiájára szorulóknak számának emelkedése és a munkanélküliség.

#### **3.2.9 Helyi partnerség, lakossági önszerveződések, civil szervezetek és for-profit szereplők**

A civil szervezetek szerepe egyre hangsúlyosabbá válik országos és helyi szinten is. Az önkormányzat folyamatosan figyelemmel kíséri a civil szervezetek tevékenységét.

A képviselőtestület elismeri és támogatja azt a tevékenységet, amelyet a településen élő vagy dolgozó állampolgárok önszerveződő közösségei végeznek az önkormányzati feladatok megvalósítása, a polgárok közéletbe való bevonása, a település fejlesztése és szépítése, a környezetvédelem, az arra rászorulóknak támogatása, a közösségfejlesztés, kultúra és a

hagyományok ápolása, a lakosság művelődése, oktatása, szórakozása, sportolása érdekében. A településen 18 civil szervezet működik.

### **Esélyegyenlőségi területeket érintő civil, egyházi szolgáltató és érdekvédelmi szervezetek, önszerveződések a településen**

(A szervezetek társadalmi felelősségvállalása a településen élő mélyszegénységben élők, hátrányos helyzetű gyermekek, nők, időskorúak, fogyatékkal élők tekintetében)

- Szent István Király Plébánia
- Magyar Karitás - bordányi csoport
- Magyar Vöröskereszt helyi tagszervezete
- Baba-Mama Klub
- Kulturális és Szabadidős Egyesület
- Bordányiak Továbbtanulásáért Közalapítvány
- Bordányi Óvodáskorú Gyermekekért Alapítvány
- Bordány Ifjúságáért Alapítvány
- Bordány Sportkör
- Bordány Sportjáért Alapítvány
- Rendőrség
- Bordányi Polgárőr Csoport
- Bordány Község Közbiztonságáért Közalapítvány
- Borostyán Népdalkör
- Nefelejcs Nyugdíjas Klub
- Mozgáskorlátozottak Csongrád Megyei Egyesület – bordányi csoportja

## **IV.**

### ***Szolgáltatások iránti igény, a szociális szolgáltatások kiépítettsége a településen***

A társadalomban lezajló gazdasági, demográfiai változások tükrében minden rászorult védelmét és létbiztonságát jelentő szociális háló jelentősége az elmúlt évtizedben felértékelődött. Magyarországon a lakosság szociális biztonságának főbb elemeit a foglalkoztatási lehetőségek, a munkanélküliek ellátása, a társadalombiztosítás és a szociálpolitika képezik.

A fentiek alapján elsődlegesnek tekinti az önkormányzat az önhibájukon kívül nehéz helyzetbe került családok, személyek életminőségének javítását biztosító feltételrendszer kialakítását. A támogatásra szoruló családok segítésében rendszeres együttműködés valósul meg a civil szervezetekkel, valamint a katolikus egyházközséggel.

A szociális igazgatásáról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv., valamint a Gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. határozza meg a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások iránti egyre bővülő igények kielégítésére szolgáló ellátások formáit, ehhez kapcsolódóan a helyi önkormányzatok kötelező szociálpolitikai feladatait is, mely feladatok az elmúlt időszakban változtak.

A szociális ágazatban lehetséges és szükséges a mikrotérseghhez tartozó települések szoros együttműködése a hatékonyabb feladatellátás biztosítása érdekében.

Ezt a lehetőséget kihasználva az intézmény a támogató szolgálatot a szomszédos településekkel közösen együttműködési megállapodás alapján látja el.

A Család-, és gyermekjóléti központtan való szoros együttműködés révén a területen dolgozó szakemberek komplexebb, és hatékonyabb segítséget tudnak nyújtani a rászoruló, gondozásban álló családok részére. Az együttműködés révén a település lakosai részére térítésmentesen igénybe vehető a pszichológus tanácsadás, és családterápia szolgáltatás.

A településen elérhető szociális ellátásokat évről évre többen veszik igénybe. A szolgáltatások alanyai a kedvezőtlen szociális körülmények között élők közül kerülnek ki, elsősorban az idősek, problémákkal küzdő gyermekes családok, tartós munkanélküliek, betegek, fogyatékkal élők.

#### **4.1 Ellátotti célcsoportok**

A település számára a szociális szolgáltatások fejlesztésének célcsoportjai:

- Aktív korúak
- Munkanélküliek
- Megváltozott munkaképességűek
- Időskorúak, nyugdíjasok
- Fogyatékkal élő személyek
- Pszichiátriai betegek
- Szenvedélybetegek
- Külterületen élők
- Hátrányos helyzetű gyermekek
- Mélyszegénységben élők
- Krízishelyzetbe került egyének, családok
- Válsághelyzetbe került várandós anyák

#### **4.2 Egyes ellátotti csoportok és jellemzői**

**A szociális szolgáltatások elsődleges célcsoportjainak helyzete, szolgáltatások iránti igény**

- **Aktív korúak**

A munkaképes generáció problémája a munkanélküliség, mely a családokat a társadalom periferiájára sodorja. Mindezek hatására nőtt a szociálisan veszélyeztetett családok száma.

- **Időskorúak/nyugdíjasok<sup>1</sup>**

Előrejelzések szerint az elkövetkező évtizedekben Magyarország népességének nagysága, az életkor szerinti összetétele drámai nagyságban változni fog.

Ennek a gazdasági fejlődésre, munkaerőpiacra, generációs transferekre gyakorolt közgazdasági hatásai várhatók. Emelett olyan társadalmi hatásokkal is számolni kell, amelyek a családösszetételben, együttélési formákban, szociális ellátásban, egészségügyi ellátásban mutatkoznak majd meg.

- **Fogyatékkal élők<sup>2</sup>**

A problémák halmozódását tekintve különösen veszélyeztetett csoport a testi és értelmi fogyatékosok, mentális betegségben küzdők. Nem csoda, hiszen a fogyatékoság, a pszichés betegség elfogadása, az előforduló előítéletekkel, diszkriminációval való találkozás,

---

<sup>1</sup> Csongrád megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció

<sup>2</sup> Csongrád megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció

létfenntartási nehézségek, alacsony önértékelés a mentális problémák kialakulásához, azok fennmaradásához vezethet.

- **Pszichiátriai betegek<sup>3</sup>**

A pszichiátriai gondozásban részesültek száma térségünkben az elmúlt években folyamatosan emelkedett. A mentális betegségekkel kapcsolatban nagy az információhiány mind az érintettek és hozzátartozóik, mind a lakosság körében. A tudatlanság legfőbb veszélye, hogy a tünetek, problémák ismeretének hiányában a felismerés, az egyén önbelátása is elmarad, amely – éppen ennél a betegségcsoportnál – a gyógyulás egyik kritikus feltétele lehet. A pszichiátriai betegek döntő többsége otthon, családi környezetben él. Számukra a szülői, családi támogatás általában élethossziglan tart. Sokszor az „eltartó” család a segítő évek alatt összeomlik, rokkantnyugdíjassá válik, tehát a szociális ellátórendszert igénybe vevők száma növekszik.

- **Szenvedélybetegek<sup>4</sup>**

Hazánkban az alkoholfüggők száma az elvégzett felmérések szerint 600-800 ezer fő között van, amelynek tizede nem kezelteti magát. Sajnálatos módon a női nemnél is emelkedően van az alkoholfüggők száma, amelyet súlyosbít a tény, hogy nagy részük úgynevezett „zugivó”.

Drogfogyasztás szempontjából a magyar vidék lényegesen kevésbé exponált, mint a főváros. Az alkoholizmus és a kábítószer használat az egészség, a szociális kapcsolatok súlyos veszélyeztető és károsító faktora. Az alkoholfogyasztással és kábítószer fogyasztással összefüggő problémák a legsúlyosabb közegészségügyi gondok közé tartoznak, amelynek számos egészségi és társadalmi következménye ismert.

További problémát jelent, hogy Csongrád megyében tartós, bentlakást nyújtó szociális intézményi ellátás egyáltalán nem áll a rendelkezésre, emiatt a szenvedély beteg emberek a pszichiátriai betegek otthonaiba és az idősek otthonaiba kerültek elhelyezésre, amely szakmailag nehezen feldolgozható.

## **V.**

### ***Helyi szociális szolgáltatások változásai***

#### **5.1 Szociális ügyek**

A szociális törvény 2015. március 1-től hatályba lépő módosítása az aktív korúak segélye, a normatív lakásfenntartási támogatás, önkormányzati segély, méltányossági jogcímen megállapított közgyógyellátás tekintetében módosult. Az aktív korúak segélyezésével kapcsolatos ügyek járási hivatal hatáskörébe kerültek. A normatív lakásfenntartási támogatás, méltányosságból megállapítható közgyógyellátás biztosítása ettől az időponttól az önkormányzatok számára nem kötelező.

Ezen időponttól kezdődően települési támogatás összefoglaló néven egyrészt a rendszeres lakhatási, gyógyszerkiadásokhoz, beteg hozzátartozó ápolásához, másrészt a rendkívüli élethelyzetbe kerülők esetében rendkívüli települési támogatásként lehet megállapítani. A megállapítás és folyósítás feltételeit a képviselő-testület önkormányzati rendeletben szabályozza.

<sup>3</sup> Csongrád megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció

<sup>4</sup> Csongrád megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció

#### 2015. március 1. napjától szociális rászorultságtól függő támogatási formák:

- rendszeres települési lakhatási támogatás
- rendkívüli települési támogatás
  - élelmiszer-utalvány,
  - gyógyszer-utalvány,
  - mezőgazdasági termény támogatás,
  - tüzelő támogatás,
  - pénzbeli rendkívüli települési támogatás,
  - kamatmentes települési támogatás,
  - gyermekvédelmi települési támogatás,
  - temetési települési támogatás
  - köztemetés

2015. június 1. napjától az önkormányzat nyári szociális étkeztetés keretében rendkívüli gyermekvédelmi települési támogatást biztosíthat a gyermekjóléti szolgálat által támogatásra javasolt rászoruló gyermekek részére.

- nyári szociális gyermekétkeztetés,

2017. 04.01. napjától az önkormányzat a szilárd hulladékkezeléssel kapcsolatos közszolgáltatás ellátásánál a 70 életévet betöltött egyedül élő ingatlanulajdonos részére biztosítja a 60 literes gyűjtőedényt, részükre a közszolgáltatás igénybevételekor a 60 literes gyűjtőedény ürítésére megállapított díj 50 %-ának erejéig díjkedvezményt biztosít.

- hulladékszállítási díj települési támogatás

### **5.2 Szociális alapszolgáltatások**

Az alapszolgáltatások megszervezésével kapcsolatos feladatok hangsúlyozottan szerepelnek a szociális törvényben, hiszen ezzel biztosítható, hogy a szociálisan rászorulóknak saját otthonukban és lakóközösségükben kapjanak segítséget önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában.

Fontos, hogy a komplex gondozás érdekében az alapszolgáltatást nyújtó együttműködjön az ellátási területén működő szociális, gyermekjóléti-gyermekevédelmi, egészségügyi, oktatási intézményekkel, a munkaügyi szolgáltatókkal és az érdekvédelmi szervezetekkel.

#### **5.2.1 Feladat ellátási változások:**

- 2014: évtől a tanyagondnoki körzethatárok módosulására került sor
- 2016.01.01. napjától átalakult a család és gyermekjóléti szolgálat ellátórendszer  
A gyermekjóléti szolgáltatás és a családsegítés teljes *integrációja* valósult meg, a szolgáltatás új megnevezése: Család-, és Gyermekjóléti Szolgálat
- Új szervezatként járasszékhelyeken Család-, és Gyermekjóléti Központok került felállításra (Móráhalom Járás közigazgatási területén a feladatellátást a HKTT Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ látja el).
- 2016. évtől törvényi kötelezettség alapján a Központ biztosítja Bordány településen a pszichológiai tanácsadás és családterápia speciális szolgáltatásokat.
- 2016. évben megszervezésre került a diétás közétkeztetés

#### **5.2.2 Jogsabályi változások**

##### Család-, és gyermekjóléti szolgáltatás:

2016. 01.01. napjától a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás egy szakmai szervezeti keretben, integráltan, egyrészt települési szinten (továbbiakban: szolgálat), másrészt járási szinten, mint család- és gyermekjóléti központ (továbbiakban: központ) került kialakításra. A

család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok közötti feladatmegosztás részletes szakmai szabályai kerültek kialakításra.

A gyermekjóléti és gyermekvédelmi személyes gondoskodás formáinak szakmai létszám irányszámai és létszámminimum normáit meghatározó ágazati jogszabály alapján a család és gyermekjóléti szolgálat esetében a 4000 fő lakosságszámra (település/közös hivatalhoz tartozó települések) vetítve, vagy – ha ez magasabb létszámot eredményez – minden 25 ellátott családra 1 fő, de minimum 1 fő családsegítőt lehet foglalkoztatni a korábbi 1,5 fő helyett.

#### Házi segítségnyújtás:

A 2015. január 17-től hatályos végrehajtási rendeleti szintű módosítás érintette a gondozási tevékenységek körét, valamint a gondozási szükségletet meghatározó ponthatár módosításával a jogosultsági feltételeket.

2016. január 1-jétől a házi segítségnyújtás keretében két szolgáltatási altípus került megkülönböztetésre a nyújtott tevékenységek mentén: szociális segítség és a személyi gondozás.

A szociális segítség az alacsonyszintű szükséglet kielégítését szolgáló, szakképzettség nélkül ellátható tevékenységeket öleli fel, míg a személyi gondozás keretében „intenzív”szükségletet kielégítő gondozási tevékenységek és az ápolói kompetenciának megfelelő ápolási feladatok végezhetőek a megfelelő szociális vagy egészségügyi szakképesítés birtokában.

2017. január 1. napjától a gondozási szükséglet vizsgálatának lefolytatásában újabb változás történt.

A szociális gondozói létszám, illetve a gondozotti létszám meghatározására új számítási módszer került bevezetésre.

Az ellátotti létszám után igényelhető állami normatíva összege lényeges különbséget mutat attól függően, hogy szociális segítségben vagy személyi gondozásban részesült az ellátott.

A házi segítségnyújtás keretében kizárólag szociális segítség – segítő munkakörben – szociális gondozói díjban részesíthető társadalmi gondozó alkalmazásával, közérdekű önkéntes tevékenység keretében, közfoglalkoztatotti jogviszonyban álló személyek vagy szociális szervezetek igénybevételeivel is nyújtható.

#### Támogató szolgáltatás:

A támogató szolgálat pályázati úton történő finanszírozása 2015. december 31-vel lezárult. 2016. évtől a költségvetési törvény szerinti finanszírozási rendszerbe tartozik.

## **VI.**

### ***Az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete***

#### **6.1. A szociális igazgatás**

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény illetve a gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény meghatározza az önkormányzatok által ellátandó kötelező, a személyes gondoskodás körébe tartozó kötelező feladatokat.

Az önkormányzati támogatásokkal kapcsolatos ügyekben átruházott hatáskörben a Képviselőtestület Egészségügyi, Oktatási és Szociális Bizottsága jár el.

## 6.2 Szociális alapszolgáltatások

Az alapszolgáltatás megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére, elősegíti a lakosok szociális biztonságérzetét. Az alapellátások segítségével az ellátott saját megszokott környezetében maradhat, csökken kiszolgáltatottsága, míg minden segítséget megkap önálló vagy részben önálló életvitelének fenntartásához.

A jelenleg hatályban lévő 1993. évi III. törvényben meghatározott szociális alapszolgáltatások biztosítottak Bordány községben.

### 6.2.1 Tanyagondnoki szolgálat

A tanyagondnoki rendszer célja a külterületi, valamint a tanyai lakott helyek intézményi hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz, egyes alapellátásokhoz való hozzájutás biztosítása, az elszigeteltség feloldása.

Ezen szolgáltatási formának jelentős szerepe van a területi hátrányok felszámolásában. Feladata a különböző szolgáltatások megjelenítése, a lakosok ezekkel való kapcsolatának javítása, a közösségeken belül működő kapcsolatrendszerek megerősítése, ha szükséges működtetése, továbbá az egyéni és közösségi szintű igények kielégítésének biztosítása.

A külterület területileg és lélekszám szerint három körzetre tagozódik:

| Tanyagondnoki szolgálat     |                               |                             |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| I. körzet                   | II. körzet                    | III. körzet                 |
| Mező dűlő 10-109, Béke dűlő | Seregélyes dűlő, Zárthekertek | Bordány dűlő, Mező dűlő 1-9 |
| 395 fő                      | 422 fő                        | 365 fő                      |

2016. évi külterületi lakosság száma

A tanyagondnoki szolgálat körzethatárait Bordány Nagyközség Önkormányzatának képviselő-testülete 2013. évben helyi rendeletében újrászabályozta. A módosítás indokoltsága, hogy az elmúlt évtizedben a körzethatárokon belül élő lakosok száma egymáshoz viszonyítva egyenlőtlennek váltak. Az új körzetek lakosság száma közel azonos, a 400 főt nem haladja meg.

A külterületen élők, idősek, nagycsaládosok, mozgásukban korlátozottak, vagy egyéb módon hátrányos helyzetű emberek esélyegyenlőségének megteremtéséhez elengedhetetlen, hogy időben jussanak olyan szolgáltatásokhoz, melyekhez lakóhelyük, koruk, egészségi állapotuk miatt nem juthatnának hozzá.

#### Szolgáltatási feladatok

Az alapszolgáltatási feladatok keretén belül a tanyagondnoki szolgálat együttműködve a szolgáltatásokat végző intézményekkel segítséget nyújt az ellátottaknak, hogy képesek legyenek otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, vagy egészségi állapotukból, mentális állapotukból, vagy egyéb okokból származó problémáik megoldásában.

A tanyagondnoki szolgálat keretében ellátandó alapszolgáltatási feladatok:

- családsegítésben való közreműködés
- intézmények és az ellátott közötti kapcsolattartás elősegítése
- házi segítségnyújtásban és jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban való közreműködés

- a szociális-, egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés, az esélyegyenlőség biztosítása érdekében tájékoztatás nyújtás
- az intézmények szolgáltatásainak a lakosok felé történő közvetítése

#### Szolgáltatás jellegű feladatok

A tanyagondnok a személyszállítási feladatai között ellátja:

- óvodások és iskolások alkalmankénti szállítását
- betegek háziorvosi rendelőbe, vagy egyéb egészségügyi intézménybe történő szállítását
- kapcsolattartásra kötelezett munkanélküliek munkaügyi központba történő szállítását
- kórházi, idősek otthonai, stb. látogatás céljára történő szállítást
- az önkormányzat által közzétett és meghirdetett, illetve a település által szervezett egyéb rendezvényre történő szállítást

#### Továbbá ellát a ügyintézési feladatokat, lakossági szolgáltatásokat, település szintű szervezési feladatokat

Az ellátás igénybevétele térítésmentes.

### **6.2.2 Szociális étkeztetés**

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről szükséges gondoskodni, akik azt önmaguk, illetve eltartottjaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem voltak képesek biztosítani, különös tekintettel:

- a 70 év feletti életkorúak,
- átmeneti vagy krónikus betegség miatt megromlott egészségi állapotúak,
- fogyatékkal élők,
- pszichiátriai betegségben szenvedők,
- szenvedélybetegségben szenvedők,
- hajléktalan személyek esetében.

A szociális étkeztetést a helyi Önkormányzati Étterem konyhája biztosítja.

2016. évben diétás ebéd igénylésére is (diabetes) lehetőség nyílt, melynek igényléséhez orvosi igazolás benyújtása is szükséges. A diétás étel a HKTT Integrált Szociális és Gyermekjóléti Központ zákányszéki telephelyén működő konyhája által biztosított.

Diétás étkeztetést igénybevevők száma 15 fő volt.

Igény szerint az ellátás biztosítható az étel helyben való elfogyasztásával, házhoz szállítással, illetve az ellátott vagy annak hozzátartozója az intézményből elviheti azt.

Az étkeztetést legnagyobb arányban az idős korosztály veszi igénybe. Az alacsony jövedelemből élők arányának növekedése a szociális étkeztetés iránti igényeket fokozottan növeli.

Az étkezésért szociális helyzettől függően térítési díjat kell fizetni, mely összeget az önkormányzat helyi rendelete szabályozza. A rendelet alapján kivételes méltánylást érdemlő esetben az Egészségügyi, Oktatási és Szociális Bizottság a személyi térítési díjból 50% mértékű kedvezményt biztosíthat, ha a kérelmező családja tartós létfenntartási gondokkal küzd, vagy létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, különösen, ha haláleset, elemi kár váratlan kiadást okoz és a kérelmező emiatt a személyi térítési díj teljes összegének megfizetésére nem képes.



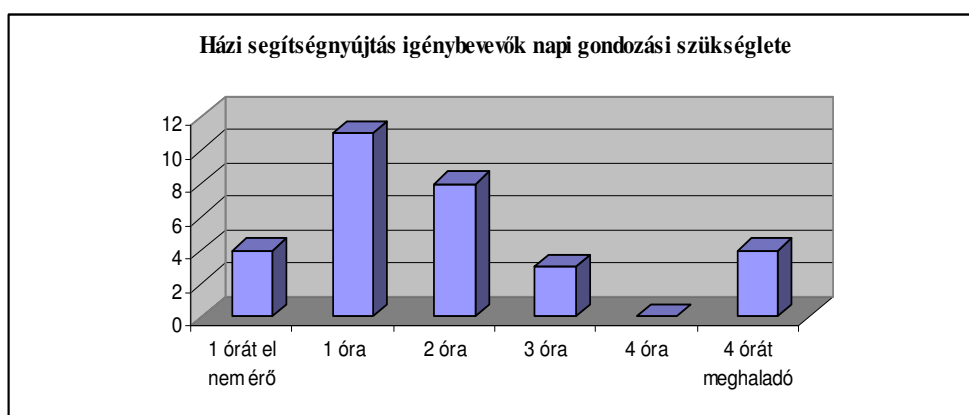
2016. évben 7 esetben állapított meg kedvezményt a bizottság az ellátást igénybevevők körében.

### 6.2.3 Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás egy olyan gondozási forma, amely az igénybe vevő önálló életvitelének fenntartását lakásán, lakókörnyezetében biztosítja.

Feladatai: az ellátás során segítséget kell nyújtani ahhoz, hogy az ellátást igénybe vevő fizikai, mentális, szociális szüksége saját környezetében, életkorának, élethelyzetének és egészségi állapotának megfelelően, meglévő képességeinek fenntartásával, felhasználásával, fejlesztésével biztosított legyen.

A szolgáltatás igénybevételét megelőzően az intézményvezetőnek a háziorvossal együtt szükséges vizsgálnia a kérelmező gondozási szükségletét (mérőtábla alapján), vagy az egészségi állapoton alapuló szociális helyzetét. A „mérőtábla” pontszámai határozzák meg a napi gondozási óraszámot, illetve a biztosítható szolgáltatáselemeket (szociális segítség és/vagy személyi gondozás).



#### A feladatellátás szakmai tartalma

##### Szociális segítői feladatok:

*A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:*

Takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben, mosás, vasalás

*A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:*

Bevásárlás, gyógyszer kiváltás, segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében, mosogatás, ruhajavítás, közkútról, fűrkútról vízfordás, tüzelő behordás, egyedi fűtés beindítása, télen hóeltakarítás és síkosságmentesítés a lakás bejárata előtt, kísérés

Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében, a kialakult veszélyhelyzet megszüntetésében, valamint szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése

##### Személyi gondozási feladatok:

*Az ellátást igénybe vevővel segítő kapcsolat kialakítása és fenntartása körében:*

Információnyújtás, tanácsadás és mentális támogatás, családdal, ismerősökkel való kapcsolattartás segítése, az egészség megőrzésére irányuló aktív szabadidős tevékenységben való közreműködés, valamint ügyintézés az ellátott érdekeinek védelmében

#### *Gondozási és ápolási feladatok körébe:*

Mosdatás, fürdetés, öltöztetés, ágyazás, ágyneműcsere, inkontinens beteg ellátása, testfelület tisztítása, kezelése, haj, arcszőrzet ápolás, száj, fog és protézis ápolása, körömápolás, bőrápolás, folyadékpótlás, étkeztetés, mozgatás ágyban, decubitus megelőzés, felületi sebkezelés, sztómazsák cseréje, gyógyszer adagolása, gyógyszerelés monitorozása, vérnyomás és vércukor mérése, hely- és helyzetváltoztatás segítése lakáson belül és kívül, kényelmi és gyógyászati segédeszközök beszerzésében való közreműködés, azok használatának betanítása, karbantartásában való segítségnyújtás, a háziorvos írásos rendelésén alapuló terápia követése

Gyakorlatban a házi gondozás bármilyen feladat ellátását magába foglalhatja, az ellátást végző kapacitása és szakmai normái alapján.

Az ellátottak között megjelennek a demens idősök, akiknek az ellátása fokozott szakértelmet igényel.

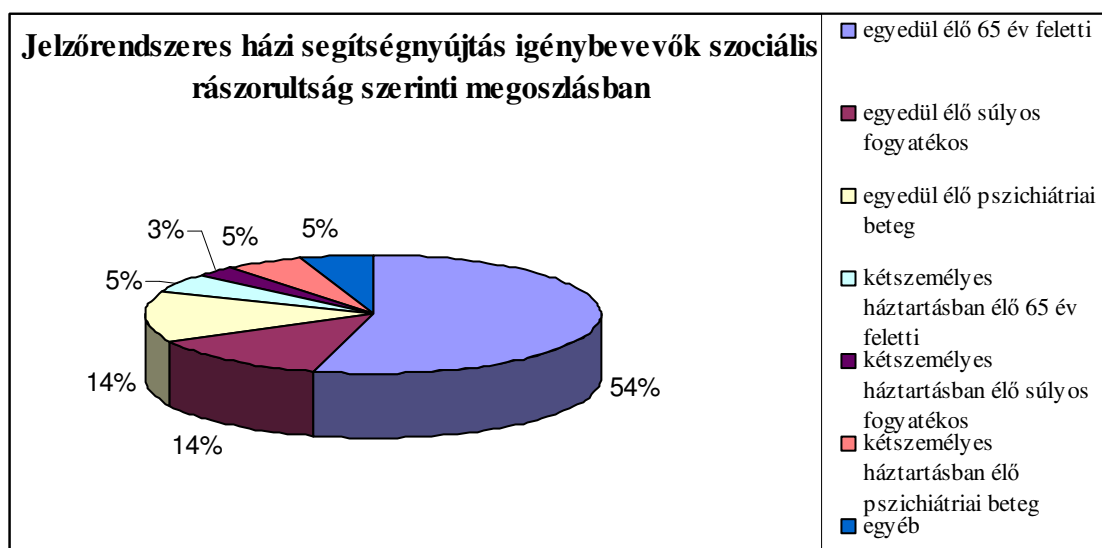
A szolgáltatás igénybevétele térítésköteles, azonban szociális rászorultság esetén a napi egy órát meg nem haladó házi segítségnyújtás igénybevétele térítésmentesen biztosított az ellátottak részére.

#### **6.2.4 Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás**

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás célja a saját otthonukban élő, főként időskorú, egyedül élő, fogyatékos-, valamint pszichiátriai beteg személyek részére való segítségnyújtás a krízishelyzet elhárítása céljából.

A szociális szolgáltatások között rendkívül nagy jelentőségű a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, hiszen a település nagy kiterjedésű tanyavilággal, többnyire magányosan, izoláltan élő idősödő lakossággal rendelkezik.

A riasztó készülék jelentősen növeli az otthonukban élők biztonságérzetét azáltal, hogy biztosítva van az azonnali kapcsolatteremtés lehetősége a nap 24 órájában.



A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás igénybevétele térítésköteles, a helyi önkormányzati rendelet további kedvezményeket állapít meg rászorulóknak részére.

## 6.2.5 Támogató szolgálat

Célja:

- a fogyatékos személy önrendelkezésén alapuló önálló életvitelének megkönnyítése, elsődlegesen a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítségével
- az önállóság megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása

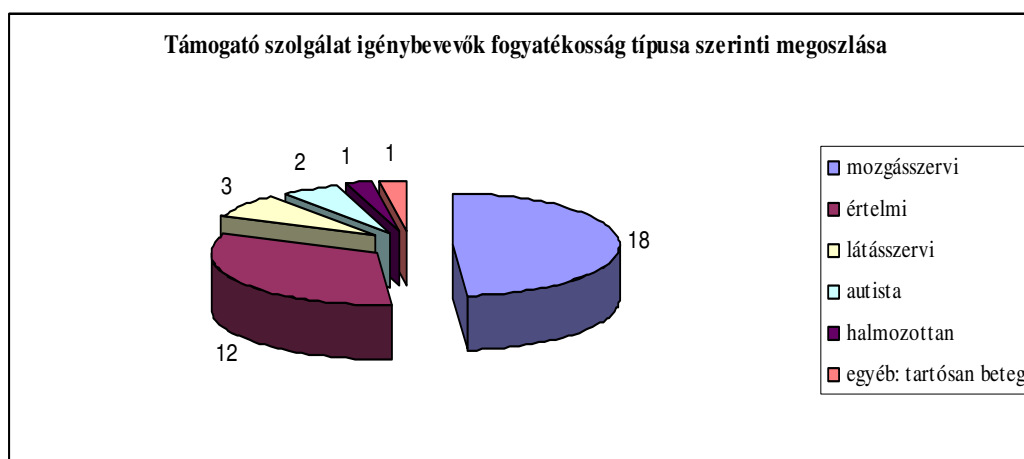
A támogató szolgálat feladata az alapvető szükségletek kielégítő segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása.

### A feladatellátás szakmai tartalma

- Személyi segítő szolgálat
  - az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz való hozzáférés segítése
  - a fogyatékkal élő ember személyi, higiénés, életviteli, életfenntartási szükségleteinek kielégítése
  - segítségnyújtás az önálló munkavégzéshez, tanulmányok folytatásához, szociális és egészségügyi szolgáltatások igénybevételéhez, kulturális, művészeti, sport, szabadidős tevékenységek végzéséhez
  - segítségnyújtás a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős, kapcsolatokban egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása
- Tanácsadás, információs szolgáltatás
  - a fogyatékkal élő személyeket érintő szolgáltatásokról, juttatásokról, jogokról információnyújtás
- Szállító szolgálat
  - az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása

A támogató szolgálatot Bordány Község Önkormányzata intézményfenntartó társulás gesztoraként működteti.

Ellátási terület: Bordány, Üllés, Pusztamérges, Forráskút, Zsombó települések.



Az elmúlt időszakhoz képest a mozgásszervi fogyatékosok ellátotti számában 41%-os csökkenés tapasztalható. A szolgáltatást igénylők döntő többségben a személyi segítséget veszik igénybe.

Az értelmi sérült igénybevevők száma folyamatosan nőtt az adott időszakban. Ez azzal magyarázható, hogy az ellátási területen élő családok köréből többen keresték meg a szolgálatot személyszállítás igénybevétele okán. A szolgálat enyhe értelmi fogyatékkal élő

kiskorú gyermeket, fiatal felnőttet (8 fő) szállít napi rendszerességgel fogyatékosok nappali intézményébe, valamint fejlesztő nevelés-, oktatási intézményekbe.

Az ismert adatokból kitűnik, hogy a halmozott-, értelmi fogyatékoság veleszületett-, a látás-, hallás-, mozgássérült fogyatékoság pedig legfőképp betegségéből származik.

Jogszabály alapján szükséges vizsgálni a szociális rászorultságot. A szociális rászorultságot a súlyos fogyatékoság meglétét igazoló dokumentációval állapítható meg.

A szolgálat szoros együttműködésben végzi tevékenységét a tagtelepülések személyi segítőivel, intézményvezetőkkel, körzeti házi orvosokkal, fogyatékos személyek nappali ellátását biztosító intézményekkel, szakellátási intézményekkel, nevelés-, oktatási intézményekkel. Szoros együttműködéssel segítik a településen élő fogyatékkal élők mindennapjait a Csongrád Megyei Mozgáskorlátozottak Egyesületének bordányi tagszervezetével.

Szociális rászorultság megléte esetén az ellátás igénybevétele térítésmentes.

A szolgáltatás 2003-2008. között normatív támogatásban részesült, 2009 és 2015 között pedig pályázati úton finanszírozott szociális szolgáltatásként működött. 2016-tól a szolgáltatás működését ismételten a költségvetési törvény közvetlen rendelkezései alapozzák meg.

#### **6.2.6 Nappali ellátás**

A nappali ellátást nyújtó intézmény legelterjedtebb típusa az idősek nappali ellátása. Az ellátás keretein belül működik a demens személyek nappali ellátása.

##### **6.2.6.1 Idősek nappali ellátása**

Nappali szociális ellátás keretében a saját otthonukban élő, szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes időskorúak részére biztosít lehetőséget napközbeni tartózkodásra, étkezésre, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiénés szükségletek kielégítésére.

##### A feladatellátás szakmai tartalma:

- igény szerint meleg étel biztosítása
- szabadidős programok szervezése
- szükség szerint az egészségügyi alapellátás megszervezése és a szakellátáshoz való hozzájutás segítése
- hivatalos ügyek intézésének segítése
- társas kapcsolatok kialakítása
- lakókönyezettel való kapcsolatok ápolása
- életvitelre vonatkozó tanácsadás, konzultáció, életvezetés segítése
- önszerveződő csoportok támogatása, működésének, szervezésének segítése
- személyi higiéné megtartásának segítése
- manuális foglalkoztatások

Az ellátás igénybevétele térítésmentes.

##### **6.2.6.2 Demens személyek nappali ellátása**

A demencia világszerte súlyos népegészségügyi probléma. Európában több mint hétmillió, Magyarországon legalább 160 ezer embert érint. Becslések szerint 2050-re világvilágviszonylatban több mint 100 millió demens beteggel kell számolni.

Tapasztalatok szerint sokan nem ismerik fel a demencia első tüneteit. Fontos lenne, ha minél több demens beteget minél korábban diagnosztizálnának, és közülük minél többen kerülnének gondozásba.

A nappali ellátás célja, hogy a demenciával küzdő idős ember a szellemi leépülése során életminőségét megőrizve, jó közérzettel, pszichés és szomatikus egyensúlyának megtartása mellett élje életét. Kognitív zavarai, tünetei mellett is érzékelje a jó bánásmódot, képes legyen az adott pillanatok élvezetére, állapotromlását késleltető támogatást kapjon. Önellátási képességének csökkenése mellett is kielégítettek legyenek szükségletei és meg tudja őrizni emberi méltóságát.

A feladatellátás szakmai tartalma:

- egyéni és csoportos foglalkozások
- realitásorientációs tréning a mentálisan markáns(abb)an hanyatlottaknak
- reminiscencia-terápia
- szocio-terápiás programok
- az egyéni szinten tartó fejlesztő foglalkozások
- étkeztetés lehetőségének biztosítása szociális rászorultság alapján
- szabadidős programok szervezése

A szolgáltatás igénybevétele étkezés nélkül térítésmentes.

### **6.2.6.3 Pszichiátriai betegek nappali ellátása**

A nappali ellátás feladata, hogy a pszichiátriai problémával élők váljanak képessé arra, hogy irányítsák életüket és eredeti lakóközegükben a közösség más tagjaival azonos szintű teljes életet éljenek. Ennek érdekében a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció minden formáját a pszichiátriai beteg nappali intézményében biztosítja. Segítséget nyújt a pszichiátriai betegek számára problémáik megoldásában; meglévő képességeik és készségeik megtartásában, illetve fejlesztésében; a mindennapi életükben adódó konfliktusok feloldásában; a szociális és mentális gondozásukban, és az egészségügyi ellátáshoz való hozzájárásukban, az ellátott céljainak megfogalmazásában és megvalósításában.

A feladatellátás szakmai tartalma:

- Pszicho-szociális rehabilitáció
- Hivatalos ügyek intézésének segítése
- Igény szerint napi egyszeri meleg étel biztosítása
- Szabadidős programok szervezése
- Szakellátásokhoz való hozzájárás segítése
- Speciális önszerveződő csoportok támogatása
- Személyi tisztálkodás, személyes ruházat tisztítása

A mentális problémák kezelésében hatékony segítséget jelent a helyben igénybe vehető pszichológus szakember.

A szolgáltatás igénybevétele étkezés nélkül térítésmentes.

## **6.3 Gyermekvédelmi alapellátások**

### **6.3.1 Család-, és gyermekjóléti szolgálat**

2016. január 1-jével új intézményi formaként jelent meg a család- és gyermekjóléti szolgálat.

A család-, és gyermekjóléti szolgáltatás keretében biztosított alapellátás hozzájárul a gyermek testi, értelmi, érzelmi, és erkölcsi fejlődéséhez, jólétének, a családban történő

nevelésének elősegítéséhez, a veszélyeztetettség megszüntetéséhez, valamint a gyermek családjából történő kiemelésének a megelőzéséhez.

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

A családok segítése érdekében a szolgálat veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszert működtet. Az elmúlt év folyamán a jelzőrendszer tagjaival a kapcsolat eredményes volt, az együttműködés fejlődött, új tagok kerültek bevonásra.

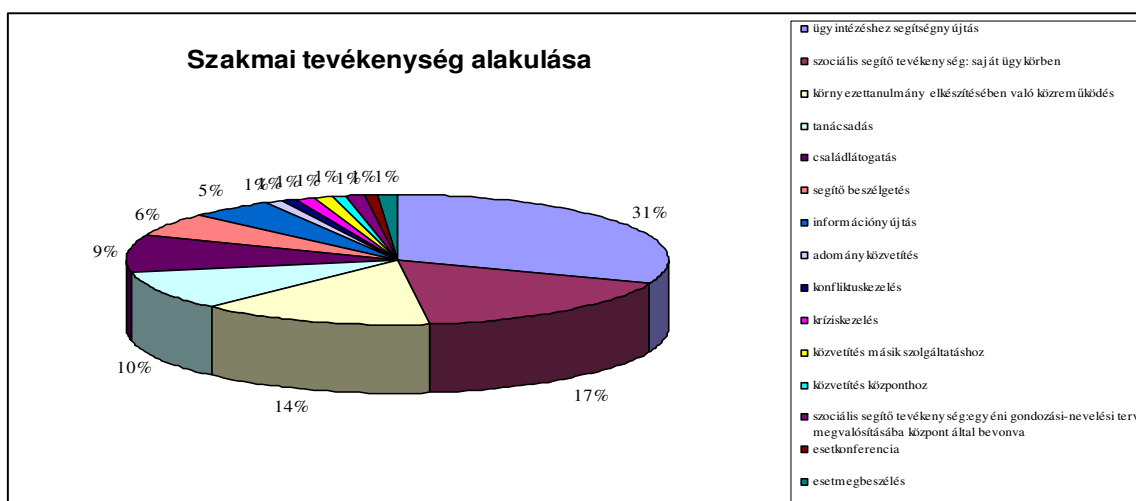
#### A család- és gyermekjóléti szolgálat szolgáltatásai

- tájékoztatás és információnyújtás
- szociális segítő tevékenység nyújtása
- szolgáltatásokhoz közvetítés, esetvitel, koordináció
- szabadidős programok szervezése és közvetítése (lebonyolítása)
- közösségfejlesztés
- hivatalos ügyekben közreműködés

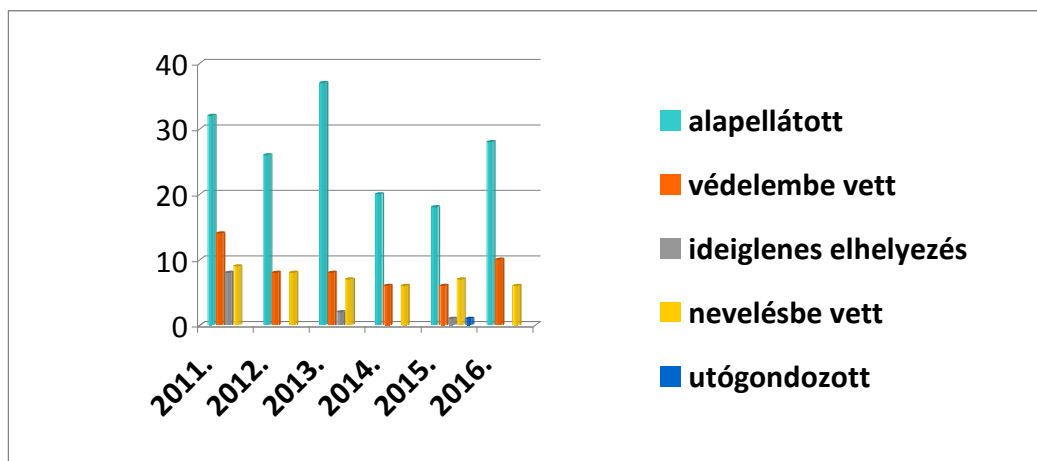
Amennyiben a család és gyermekjóléti szolgálat a család gyermekjóléti központ szakmai támogatását igényli, vagy a család és gyermekjóléti központ feladatkörébe tartozó szolgáltatás, intézkedés szükségessége merül fel, esetmegbeszélést kezdeményez.

A gyermeket fenyegető közvetlen és súlyos veszély esetén a család-és gyermekjóléti központ értesítése mellett közvetlenül tesz javaslatot a hatósági intézkedésre.

#### Feladatellátás szakmai köre:



Az alábbi ábrán a gyermekvédelmi ellátás típusai szerinti megoszlás látható, a 0-18 éves korosztályra vonatkozóan:



#### Család-, és Gyermekjóléti Központ működése a településen:

2016. évben a központhoz kerültek átcsoportosításra a speciális szaktudást igénylő feladatok (készenléti szolgálat, családkonzultációs szolgáltatás, pszichológiai tanácsadás), valamint a hatósági feladatokhoz kapcsolódó tevékenységek (védelembe vétel, ideiglenes hatályú elhelyezés, nevelésbe vétel, utógondozás).

Az új feladatmegosztás fokozott együttműködés kialakítását követelte meg a szolgálat és a család-, és gyermekjóléti központ között.

A család-, és gyermekjóléti központ a hatósági intézkedésekhez kapcsolódó tevékenységek ellátása keretében esetenmenedzselést végez, melynek során az esetenmenedzser az igénybe vevő és az esetkezelésbe bevont szakemberek, szolgálatok és ellátást nyújtók tevékenységét végigkíséri, együttműködésüket koordinálja.

A központ által foglalkoztatott esetenmenedzser heti 1 alkalommal látja el családsegítői feladatát.

Az ellátás igénybevétele térítésmentes.

#### **6.3.2 Bölcsőde**

Bordány Község Önkormányzata az Aprajafalva Óvoda és Bölcsőde intézményében szervezte meg a bölcsődei ellátást.

A bölcsőde a családban nevelkedő, a szülők munkavégzése, betegsége vagy egyéb ok miatt ellátatlan gyermekek nappali felügyeletét, szakszerű gondozását – nevelését biztosítja.

A családban élő gyermekek életkorának és egészségi állapotának megfelelő gondozást – nevelést, korai fejlesztést, foglalkoztatást és étkeztetést biztosít az ellátás azon gyermekek számára, akiknek szülei munkavégzésük, betegségük, szociális helyzetük, vagy egyéb ok miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni. A bölcsődében gondozó-nevelő munka folyik, mely tartalmazza azokat a nevelési, gondozási feladatokat, melyek biztosítják a gyermekek fejlődését, a közösségi életre való felkészítését és a szociálisan hátrányos helyzetben lévők felzárkóztatását.

A gyermekvédelmi törvény határozza meg azon gyermekek körét, akik részére a települési önkormányzat kötelessége megszervezni a nappali gondozást - nevelést, ill. annak feltételeit megteremteni. A bölcsődébe 20 hetes kortól a harmadik életév betöltéséig vehetők fel a gyermekek. Bordányban a 2 évet betöltött gyermekek esetében veszik igénybe a családok az

ellátást. A férőhelyek kihasználtsága 100% (14 fő). Az ellátott gyermekek közül rendszeresen vannak olyanok, akik szociális rászorultságból adódóan kerülnek bölcsődei ellátásba.

|                | 2013/2014 tanév | 2014/2015 tanév | 2015/2016 tanév |
|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Csoportlétszám | 14 fő           | 14 fő           | 14 fő           |

A 2015/2016 tanévben a bölcsőde összesen 18 főt tudott ellátni, mivel lehetőség nyílt a 2,5 életévet betöltött gyermekek óvodai csoportba történő áthelyezésére. Ennek köszönhetően a tanévben kérelmet nem kellett elutasítani.

## VII.

### **2013-2016 közötti időszak szociális fejlesztési eredményei**

A 2013. évi szociális szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálata óta számos fejlesztési elképzelés került megvalósításra.

- új szolgáltatások bevezetése (pszichológiai tanácsadás, családterápia )
- meglévő szociális és egészségügyi intézmények infrastruktúra fejlesztése
- szociális intézmény tárgyi feltételeinek fejlesztése pl.: tanyagondnoki gépjárművek cseréje
- település esélyegyenlőségi-, valamint egészségtervének felülvizsgálata
- minta menza program bevezetése
- diétás közétkeztetés (idősellátás, gyermekétkeztetés) megszervezése
- sport és egészségmegőrzést támogató fejlesztések, programok
- Homokhátság Szíve Szociális Szövetkezet megalapítása
- közmunkaprogram működtetése
- UNICEF „Gyerekbarát Település” cím elnyerése
- középületek fizikai akadálymentesítése, járda építés
- közbiztonság javítása- kamerarendszer bővítése, bűnmegelőzési programok
- Erzsébet Program- szünidei gyermektáborok megszervezése hátrányos helyzetű gyermekek részére
- Közösségfejlesztő, családi i programok rendszeres szervezése
- Helyi civil szervezetek támogatása

Folyamatban lévő fejlesztések:

- Bölcsőde-, óvoda épületének bővítése eszközbeszerzéssel
- Középület akadálymentesítése
- Iskola épületének korszerűsítése
- Bérakás állomány bővítése
- Sportolást támogató fejlesztések, eszközbeszerzések

## VIII.

### **Általános elvek a szociális ellátórendszer fejlesztési irányvonalának meghatározásához (stratégiai célok)**

A leíró és elemező részben bemutatásra kerültek az ellátórendszer főbb jellemzői. Látható, hogy a település meglehetősen széleskörű szociális és gyermekjóléti alapellátást biztosít az ott élők részére.



### 8.1 Az ellátórendszerben jelentkező anomáliák

- Folyamatos jogszabályváltozások
- Finanszírozási nehézségek
- Támogatások kiszámíthatatlansága

Az utóbbi években érezhető anyagi megszorítások, támogatás elvonások bizonytalanná tehetik a rövidtávú célok megvalósíthatóságát. Elsődleges szempont az intézmények fenntarthatóságának biztosítása. Hátterbe szorulhat a fejlesztési lehetőségek kihasználása.

### 8.2 SWOT elemzés a szociális szolgáltatások fejlesztéséhez

A szociális ellátórendszer állapota és az ott zajló folyamatok az alábbiakban foglalhatók össze egy SWOT táblában

#### Helyzetfelmérés

| Erősségek  | Gyengeségek  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Település kapcsolatrendszere</li><li>▪ Szociális, egészségügyi, nevelési-, oktatási alapszolgáltatások jól kiépített rendszere</li><li>▪ Ellátórendszer tudatos fejlesztése</li><li>▪ Kedvező ellátottsági mutató</li><li>▪ Tapasztalt, képzett humánerő kapacitás</li><li>▪ Régiós és megyei módszertani munkacsoportok szakmai segítségnyújtása</li><li>▪ Kapcsolati tőke érdekvédelmi szervezetekkel</li><li>▪ Civil szervezetek magas száma és aktivitása</li><li>▪ Szociális tevékenységet végző civil szervezetek megléte (Vöröskereszt-, Karitasz-, Mozaik, Mozgáskorlátozottak Egyesületének bordányi tagszervezetei)</li><li>▪ Partnerségen alapuló szoros együttműködés több szakterületen</li><li>▪ Innovációra való nyitottság, együttműködési hajlandóság</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ A település vonzáskörzetében kevés munkahely, országos átlaghoz mérten alacsony átlag jövedelem</li><li>▪ A részleges elvándorlás száma emelkedik (fiatalok külföldi munkavállalása)</li><li>▪ Lakosság rossz egészségi állapota</li><li>▪ Deviáns magatartásúak arányszáma emelkedést mutat</li><li>▪ Országos helyzethez hasonlóan stagnál, illetve csökken a természetes szaporodás, jellemző az elöregedés</li><li>▪ A külterületen élő lakosság részére nehéz a humán közszolgáltatások elérése</li><li>▪ Helyben nem elérhetők a speciális egészségügyi-, szociális-, oktatási szolgáltatások</li><li>▪ Kistérségi és regionális szintű kommunikáció gyenge, a feladatmegosztás egyenlőtlen</li><li>▪ Szociális ellátórendszer finanszírozási elégtelensége</li><li>▪ A szakemberek alacsony társadalmi presztízse</li></ul> |
| Lehetőségek  | Veszélyek  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Vidéki, természetközeli lakó és életkörülmények vonzereje növekszik</li><li>▪ Esélyt teremtő és életminőség javító települési, térségi szociális szolgáltatások létrehozása</li><li>▪ Természeti-, gazdasági adottságok hatékonyabb kihasználása</li><li>▪ Munkaerőpiacot bővítő fejlesztések, foglalkoztatási programok ösztönzése</li><li>▪ Adekvát szakképzések</li></ul>   | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Negatív tendenciájú demográfiai folyamatok</li><li>▪ Lakosság mentális állapotának romlása</li><li>▪ Szakképzett munkaerő elvándorlása</li><li>▪ Társadalmi és térbeli kirekesztettség fokozódása</li><li>▪ Hangsúly a prevencióról a korrekcióra tolódik</li><li>▪ Elégtelen finanszírozás</li></ul>  |

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Munkaerő kapacitás hasznosítása</li> <li>▪ Partnerségen alapuló integrált szolgáltatások</li> <li>▪ Szociális ellátórendszer szükségletalapú fejlesztése (speciális helyzetű célcsoportok)</li> <li>▪ Szakmai munka színvonalának javulása, ellátások minőségének és hozzáféréseinek egységesebbé tétele</li> <li>▪ Partnerség kiépítése, mélyítése a civil szférával</li> <li>▪ Humánágazatok szorosabb együttműködése</li> <li>▪ Akadálymentesítés</li> <li>▪ Többfunkciós terek létrehozása, helyi közösség, önkéntes segítők bevonása, közösségfejlesztés</li> <li>▪ Pályázati lehetőségek kihasználása</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Állami normatívák változásai</li> <li>▪ Szociális ellátórendszer kapacitásának kimerülése</li> <li>▪ Információáramlás hiányosságai</li> <li>▪ Növekvő bürokratizmus, nem tisztázott kompetenciák, nehézkes működés, rugalmatlanság</li> <li>▪ Túlterhelt szociális szakemberek kiégésének veszélye</li> <li>▪ Szociális szakma gyenge érdekérvényesítő ereje</li> </ul> |
|---|---|

A SWOT analízis tartalmazza a település erős és gyenge oldalait, a megfogalmazott kitörési pontokat és az elkerülendő veszélyeket.

### **8.3 Fejlesztési elképzelések:**

A szociális szolgáltatások fejlesztését alapvetően két cél mentén kell megszervezni. Az egyik a meglévő ellátási formák minőségi/mennyiségi fejlesztése, a másik a hiányzó szolgáltatások biztosítása. Figyelembe véve a szociális ellátórendszer jelenlegi helyzetét a kistérség területén, a koncepció által átfogott időszakban a két cél között szakmai szempontokat figyelembe véve, az erőforrások megfelelő arányú elosztása indokolt.

A települési intézkedési tervben a fejlesztési irányok, elképzelések meghatározásához elengedhetetlenül szükséges, hogy figyelembe legyenek véve azok a szociálpolitikai elvek és értékek, melyeket a jogszabályok, szakmai és politikai programok kimunkáltak. Ugyancsak szükséges meghatározni azokat a célcsoportokat, melyek érdekében a tevékenységek kifejtésre kerülnek, akik számára az ellátások és szolgáltatások biztosítva lesznek. Ezáltal olyan szolgáltatási rendszer működtetésére kerül javaslattétel, mely a szociális ellátások alanyainak igényeit, a szolgáltatást biztosítók lehetőségeit, az Unió elvárásait érvényesíti.

#### **8.3.1 Fejlesztési célterületek**

##### **8.3.1.1 A szociális szolgáltatások fejlesztésének főbb célterületei:**

- Fokozott figyelmet kell szentelni a meglévő ellátási formák folyamatos monitorozására. Törekedni kell a család közeli ellátási formák megvalósítására, de szükség szerint fokozott figyelmet kell fordítani egyes speciális ellátási szükségletekkel rendelkező csoportok igényeire
- Hiányzó ellátási formák működtetési feltételeinek kialakítása és a rászorulóknak számára történő biztosítása. Szolgáltatásoknak egyénre szabottaknak, szakszerűeknek kell lenniük, figyelembe véve a képességek, készségek fejlesztését, lehetőségek szerint a rehabilitációt kell szolgálniuk, valamint elő kell segíteni az önrendelkezés érvényre juttatását (pl. szenvedélybetegek)

- A meglévő ellátások szakmai tartalmának korszerűsítéséhez elengedhetetlen a szolgáltatások színvonalának emelése, a dolgozók szakmai felkészültségének növelése (pl.: továbbképzések, szakképzések lehetőségének biztosítása)
- Mindenki számára hozzáférhető (akadálymentes, érzékelhető és biztonságos) környezet megteremtése
- A feladatfinanszírozási rendszer elveinek érvényesítése, hatékonyságának fokozása, a szakmai elvárások maradéktalan teljesítése és az intézményi önállóság (ezen belül a gazdasági) növelése mellett.
- A civil szervezetek társadalmi súlyának növelésével elő kell segíteni a lakosság és az ellátottak igényeinek fokozott megjelenését a döntéshozatalban. A megalakult csoportoknak, egyesületeknek nyújtott konzultációkkal mobilizálni a civil szervezetekben rejlő erőforrásokat. Hálózati együttműködés kialakítása, mélyítése a civil szervezetek között
- A szolgáltatások egymásra épülésének elve mentén hatékony kapcsolat- és információs rendszer működtetése az állami-kistérségi, kistérségi – önkormányzati valamint a nem állami szolgáltató között. A lépcsőzetesség elve alapján a tényleges állapothoz igazodó szolgáltatásra kerüljön sor, javítani kell a szolgáltatásokhoz való hozzáférést.
- Társadalmi – gazdasági - területi kohéziós törekvések szem előtt tartása
- Komplex szociális programok indítása a halmozottan hátrányos helyzet oldása, az esélyegyenlőség megteremtése érdekében
- Fokozott figyelmet kell fordítani az ellátásban részesülők jog- és érdekvédelmének biztosítására, és figyelembe kell venni az ellátást igénylők önrendelkezési jogát
- Kiemelt szerepet kell kapnia a fejlesztések során a tanyai területeknek. Az itt élők esélyegyenlőségének növelése speciálisan itt megvalósuló szociális illetve más szolgáltatásokon keresztül. Tanyai területek szociális problémáinak megoldása a halmozottan hátrányos helyzet enyhítése érdekében
- Halmozottan hátrányos emberek részére komplex fejlesztési program beindítása marginalizálódott csoportok (pl.: tartós munkanélküliek) helyzetének javítása munkalehetőségek, speciális foglalkoztatást elősegítő munkalehetőségek és közösségi programok által (pl.: szociális szövetkezet jellegű kezdeményezés)
- A szociális szolgáltatások európai szintre emelése feltételeinek megteremtésére kiemelt figyelmet kell fordítani

### **8.3.1.2 További fejlesztési feladatok**

- A foglalkoztatottak számának növelése érdekében munkahelyteremtés feltételeinek elősegítése
- Helyi egészségügyi ellátórendszer fejlesztése
- A lakosság egészségügyi helyzetének javítása, egészséges életmódra nevelése (lakosok egészségügyi ismereteinek bővítése, a szűrőprogramok kiterjesztése, a lelkeségély szolgálat igénybevételének propagálása)
- Ösztönző programok kidolgozása és megvalósítása a házasságkötési-, a gyermekvállalási kedv javítása érdekében-, valamint a házassági krízisek kezelésére
- Családbarát munkahelyek megvalósítása a településen
- A településen élők szociális helyzetének feltérképezése (szociális térkép készítése)
- A közétkeztetés rendszerének továbbfejlesztése
- Cselekvési terv kidolgozása a generációk közötti kapcsolat erősítése érdekében
- Helyi időügyi stratégia kidolgozása

- Önkéntes munka bevonása, társadalmi részvétel és szolidaritás elősegítése, közösségi kezdeményezések támogatása
- Fizikai és infokommunikációs akadálymentesítés a település minden közintézményben, közszolgáltatónál
- Támogató szolgálat személyszállító feladatellátásához mikrobusz beszerzése
- A területen dolgozó szakemberek részére szakképzéseken, tréningeken való részvételük folyamatos biztosítása
- Az otthoni szakápolási szolgáltatások kiépítése a településen, különös tekintettel a tanyás területeken
- Ápolási átmeneti/tartós bentlakásos otthon szükségességének átgondolása
- Szociálisan rászoruló családok részére szociális bérlet biztosítása
- Iskolabusz működtetése indokolt lenne a tanyákról bejáró óvodás és általános iskolás gyermekek magas létszámának tekintetében
- A foglalkoztatottság növelése érdekében szükséges a család és otthonközeli szolgáltatások folyamatos infrastrukturális fejlesztése, és a család és munkahely összehangolását segítő szolgáltatások fejlesztése.
- A nők munkaerőpiacra való visszajutásának elősegítése érdekében a bölcsődei ellátás fejlesztését kiemelten kell kezelni.

## **IX.**

### ***A település szociális szolgáltatás fejlesztésének várható irányelvei***

- korszerűbb, szükségletalapú, költség hatékony ellátórendszer, mely igazodik az uniós normákhoz és a lakosság igényekhez
- hatékonyabb prevenció, veszélyeztetett célcsoportok korai kiszűrése és ellátása, életminőség javulása
- a feladatellátáshoz kapcsolódó személyi-tárgyi feltételek biztosítása, fejlesztése
- hiányzó ellátások, illetve kiegészítő szolgáltatások pótlása
- meglévő szolgáltatások színvonalának emelése, hozzáférés kiterjesztése
- speciális szükségletű ellátottak ellátása kapcsán speciális feltételek biztosítása
- szakmaiság erősödése (képzés, továbbképzés biztosítása)
- szakmai munka elismertségének növelése
- pályázati források kihasználása
- a kistérség településeinek szakemberei között jobb együttműködés, erős szakmai háttér és biztonság
- hátrányos helyzetű, leszakadó rétegek társadalmi integrációja, szolidaritás erősödése, szemléletváltás
- civil szférával összehangoltabb, hatékonyabb feladatvállalás
- a fizikai és info-kommunikációs akadálymentesítés megvalósulása

## **X.**

### ***A szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálatában foglalt feladatok végrehajtása nyomán várható eredmények***

- a jogszabályi feltételrendszer maradéktalan teljesítése
- az ellátási kötelezettségek teljesítése
- a tervbe vett fejlesztési programok megvalósítása
- az intézményrendszer működőképességének megőrzése

- az intézmények nyújtotta szolgáltatások mennyiségi és minőségi fejlesztése
- a lakossági, civil és egyházi kihasználatlan erőforrások integrálása.

## **XI.**

### **Finanszírozás helyzete**

Az önkormányzat fejlesztési forrásai szűkösek, ezért nagy hangsúlyt kell helyezni a pályázatok útján megnyerhető vissza nem térítendő támogatásokra, mely források a foglalkoztatottsággal, a társadalmi integráció növelésével, szociális alapszolgáltatási ellátásokat nyújtó intézményrendszer fejlesztésével összefüggésben nyújtanak támogatást.

A fejlesztés lehetséges pályázati forrásai:

- Európai uniós források
- Minisztériumi pályázati források
- HKTT programokban való partneri együttműködés
- Magántőke bevonása
- Civil szféra részvétele
- Önkormányzat saját forrása
- Önkéntes munka

## **XII.**

### **Összegzés**

A szolgáltatástervezési koncepció gyakorlati megvalósítása, a településen elérhető szociális szolgáltatások mennyiségének és minőségének fejlesztését eredményezi. A szociális ellátórendszer célzott fejlesztése a szolgáltatásfejlesztési koncepció gyakorlati alkalmazása által egyes szolgáltatások fejlesztésén felül, egy komplex, egymásra épülő, egymást kiegészítő ellátási formák kialakítását eredményezi. A koncepcióban megfogalmazott célok és alapelvek megvalósulása révén tudnak legjobban érvényesülni, az ellátottak érdekei, mely által megvalósul a differenciált, szükséglet szerinti ellátása településen.

A települési önkormányzatot a koncepció elkészítése során az a cél vezérelte, hogy a település lakosságának minél teljesebb körben biztosítsa a szociális szolgáltatásokat, a lakóhelyhez legközelebb a szükségletekhez igazodó magas színvonalú, ugyanakkor könnyen hozzáférhető és átjárható szociális ellátásokat, biztosítva így a szociális biztonsághoz való jog érvényre jutását.

Fontos megemlíteni, hogy a korszerű, humánus szociális ellátásnak csak az első lépése a koncepció kidolgozása és elfogadása.

Folyamatos tervezésre van szükség a célok megvalósításához.

Ebben a folyamatban kulcsfontosságú az ellátásokban résztvevők, az ellátásban dolgozók, a döntéshozók hatékony együttműködése.

Fontos a végrehajtás folyamatát monitorozni annak érdekében, hogy a koncepció megvalósítása, a folyamatosan és dinamikusán változó igényekhez igazodjon és az ellátást igénybevevők megelégedésére szolgáljon.

## **XIV.**

### **Irodalomjegyzék:**

1. Bordány Nagyközség Önkormányzatának statisztikai adatbázisa
2. Bordányi Polgármesteri Hivatal éves beszámolója 2014-2017
3. Integrált Szociális és Egészségügyi Központ statisztikai adatai

4. Magyar Államkincstár statisztikai adatai
5. Háziiorvosi statisztika
6. TelR adatszolgáltatási adatok
7. Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat statisztikai adatok
8. KSH adatbázis
9. Időügyi Nemzeti Stratégia

Bordány, 2017.05.25

Készítette: Farkasné Lippai Ágota