

Közygylési előterjesztés

2010. december 10.

15

Előterjesztő:

Dr. Zakar Péter, a Csongrád Megyei Közgyűlés
alelnöke

Ügyiratszám:

1063-11/2010.

Tárgy:

Csongrád Megyei Önkormányzat Szociális
Szolgáltatástervezési Konceptiójának 2010. évi
felülvizsgálata

Melléklet:

1 db

Készítette:

Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala
Szakmai-felügyeleti Osztály

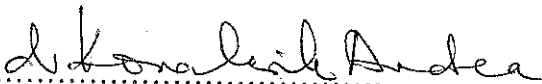
Témafelelős:

Makhult Zoltán

Véleményezésre megküldve:

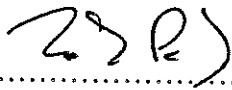
Egészségügyi, Szociális és Kisebbségügyi
Bizottság

**Törvényességi véleményezésre
bemutatva:**



Dr. Kovalcsik Andrea
megyei főjegyző

A napirend előadójának jóváhagyása:



Dr. Zakar Péter
a megyei közgyűlés alelnöke





CSONGRÁD MEGYEI KÖZGYŰLÉS ALELNÖKE

6722 Szeged, Rákóczi tér 1.

(Telefon: 62/566-007 Telefax: 62/420-080 E-mail: alelnok@csongrad-megye.hu)

Ügyiratszám: 1063-11/2010.

Témafelelős: Makhult Zoltán

Tárgy: Csongrád Megyei Önkormányzat
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának
2010. évi felülvizsgálata
Melléklet: 1 db

Csongrád Megyei Közgyűlés

Helyben

Tisztelt Közgyűlés!

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló, többször módosított 1993. évi III. törvény 92. § (3) bekezdése alapján **Csongrád Megyei Közgyűlése a 40/2004. (IV. 26.) Kgy. határozatával jóváhagyta a Csongrád Megyei Önkormányzat szociális szolgáltatástervezési koncepcióját, amelyet először 2006-ban, majd 2008-ban felülvizsgált.**

E koncepció célja a megyében élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében - helyzetelemzésen alapuló - fejlesztési elvek, irányok és célok meghatározása a megye egészére. Az ellátási kötelezettség teljesítésének áttekintésével a koncepció egyúttal hatékony eszközt jelent a megyei önkormányzat részére a szociális törvényben és az önkormányzati törvényben előírt koordinációs feladatok teljesítéséhez.

A megyei önkormányzat mellett szolgáltatástervezési koncepciót kell készíteni a legalább 2000 lakosú települési önkormányzatoknak, valamint a társulásoknak is, amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el. **A koncepció tartalmát a helyi önkormányzatnak, illetve a társulásnak kétfévente felülvizsgálnia és aktualizálnia kell.**

A települési önkormányzat, illetve a társulás által készített koncepciónak illeszkednie kell a megyei önkormányzat által készített koncepcióhoz, ugyanakkor a megyei koncepció is épít a területén szociális szolgáltatásokat és intézményeket fenntartók elképzeléseire. **Az érintettek előzetesen véleményezik egymás koncepcióját.** Ezért jelen felülvizsgálat is két olvasatban kerül a közgyűlés elé. **A decemberi ülésen elfogadásra kerülő koncepciót véleményeztetésre ki kell küldeni a 2000 fő feletti lakossággal rendelkező települési önkormányzatoknak, kistérségi társulásoknak, a területi kisebbségi önkormányzatnak és az intézményvezetőknek,** valamint meg kell tárgyalni a helyi szociálpolitikai kerekasztal keretében a szociális intézményeket működtető fenntartókkal és érdekvédelmi szervezetekkel. **A jóváhagyott koncepciót meg kell küldeni a Nemzeti Erőforrás Minisztériumnak és véleményeztetni szükséges az Országos Szociálpolitikai Tanáccsal is.**

A beérkezett észrevételek alapján a véglegesített koncepciót a Közgyűlés a 2011. évi első rendes ülésén tárgyalhatja.

Az aktuális felülvizsgálati anyagban **be kell mutatni az eltelt két évben a szociális szolgáltatások terén bekövetkezett változásokat.**

A felülvizsgálat elkészítéséhez a korábban már alkalmazott adatfelmérés került

megismétlésre. Külön adatlapok lettek összeállítva a települési önkormányzatok, a kistérségi társulások és a tartós bentlakást nyújtó intézmények részére, melyekben a törvényben előírt szempontok szerinti kérdéseket fogalmazták meg a lakosságra, az ellátottak és a várakozók összetételére és igényeire, az ellátási kötelezettség teljesítésére, az intézményrendszer helyzetére és a fejlesztési elképzelésekre vonatkozóan. **A felmérés eredményes volt, az adatlapok közel 100 %-ban érkeztek vissza.** A helyzetelemzésnél **hasznosításra kerültek a különböző statisztikai kiadványok, az Állami Foglalkoztatási Szolgálat adatai, valamint a Csongrád Megyei Önkormányzat 2007-2010. évekre szóló gazdasági programja, a 2007-2010. évekre szóló ingatlan-gazdálkodási koncepciója, továbbá a 2007-2013. évekre szóló fogyatékosügyi programja.** Az adatlapok feldolgozása alapján történt meg a mellékelt koncepcióban a helyzetelemzés, s a megváltozott körülmények alapján az aktuális stratégiai célkitűzések, illetve konkrét fejlesztési feladatok meghatározása.

A jelen felülvizsgálati koncepció a korábbi alapkoncepcióval és a két korábbi felülvizsgálati anyaggal együtt értelmezendő, együtt használandó, illetve az eltéréseknél a jelen felülvizsgálati koncepció a mérvadó.

A koncepció felülvizsgálati anyagának elkészítésére külső szakértőt kértünk fel. Három ajánlatból **Dr. Laluskáné Ritz Judit, egyéni vállalkozó került kiválasztásra.** A szakértő a hivatal és a módszertani feladatokat ellátó Aranysziget Otthon érintett munkatársaival egyeztetett az anyag elkészítése során.

Kérem a Tisztelt Közgyűlést, hogy az előterjesztést szíveskedjen megtárgyalni és a határozati javaslatot elfogadni.

Határozati javaslat

A Csongrád Megyei Közgyűlés megtárgyalta a *Csongrád Megyei Önkormányzat Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciójának 2010. évi felülvizsgálata* tárgyú előterjesztést és a következő döntést hozza:

1.
Csongrád Megye Közgyűlése a Csongrád Megyei Önkormányzat szociális szolgáltatástervezési koncepcióját első olvasatban az előterjesztés melléklete szerinti szövegezésben elfogadja.
2.
A Közgyűlés megköszöni a koncepció elkészítéséhez adatokat, információkat szolgáltató települési önkormányzatok, kistérségi társulások, szociális intézmények, a szociális intézményt fenntartó egyházak és nonprofit szervezetek együttműködését.
3.
A Közgyűlés utasítja elnökét, hogy a koncepciót küldje meg véleményezésre a 2000 fő feletti lakosú települési önkormányzatoknak, a kistérségi társulásoknak, a területi kisebbségi önkormányzatnak, az intézményvezetőknek, a helyi szociálpolitikai kerekasztal tagjainak, valamint az Országos Szociálpolitikai Tanácsnak. A beérkezett vélemények, észrevételek, javaslatok alapján a koncepciót ismételten terjessze a Közgyűlés elé.

Felelős: Magyar Anna, megyei közgyűlés elnöke

Határidő: véleményezésre történő kiküldésre 2010. december 17.

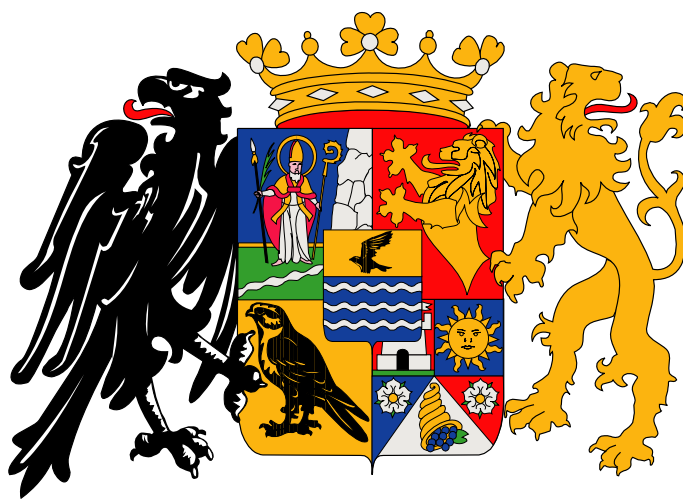
Koncepció ismételt előterjesztésére 2011. évi első rendes ülés

A határozatról értesítést kap:

- Magyar Anna, a megyei közgyűlés elnöke
- Dr. Zakar Péter, a megyei közgyűlés alelnöke
- Dr. Kovalcsik Andrea, megyei főjegyző
- Vadász Csaba, megyei aljegyző
- Gémes László, az Egészségügyi, Szociális és Kisebbségügyi Bizottság elnöke
- Kis Tamás Lászlóné, Aranysziget Otthon igazgatója
- irattár

Szeged, 2010. november 22.

Dr. Zakar Péter
alelnök



Csongrád Megyei Önkormányzat

Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának

felülvizsgálata

2010.

KÉSZÍTETTE:

Dr. Laluskáné Ritz Judit

KÖZREMŰKÖDTEK:

A Hivatal munkatársai:

Balog Attila

Makhult Zoltán

Mészáros Ágnes

A módszertani intézmény munkatársai:

Kis Tamás Lászlóné

Rózsavölgyi Anna

TARTALOMJEGYZÉK

I. Bevezetés	5
1.1. Alapelvek	8
1.2. A szolgáltatástervezési koncepció célja	8
1.3. A szolgáltatástervezési koncepció feladata	8
II. Helyzetkép	9
2.1. Csongrád megye általános jellemzői	9
2.1.1. A megye demográfiai helyzete, településszerkezeti viszonyai	9
2.1.2. Gazdasági aktivitás, foglalkoztatottság	11
2.1.2.1. Foglalkoztatottság, munkanélküliség-2010. I. negyedév	14
2.1.2.2. Foglalkoztatottság, munkanélküliség- 2010. II. negyedév	15
2.1.3. Jövedelmi helyzet, nyugdíj és nyugdíjszerű ellátások	16
2.1.4. Lakáshelyzet	21
2.1.4.1. Lakásépítés	22
2.1.5. Oktatás, iskolázottság	23
2.1.6. A lakosság egészségi állapota	25
2.1.7. Szociális támogatások	27
2.1.8. Egyes ellátotti csoportok jellemzői- A szociális szolgáltatások elsődleges célcsoportjainak helyzete, szolgáltatások iránti igény	28
III. Változások-feladatok	33
3.1. Jogszabályi keretek változása	33
3.1.1. Alapszolgáltatások	33
3.1.2. Szakosított ellátások	34
3.2. A Csongrád megyei szociális szolgáltatások változásai 2008-2010-ben	35
3.2.1. Alapszolgáltatás	35
3.2.1.1. Ellátási formák és az ellátási kötelezettség	36
3.2.2. Szakosított szolgáltatások	42
3.2.2.1. Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények	42

3.2.2.2. Tartós, bentlakást nyújtó intézmények	44
3.2.2.2.1. A tartós bentlakást nyújtó intézmények finanszírozásának helyzete	48
3.2.2.2.2. Tartós bentlakást nyújtó intézményekben megtörtént és tervezett fejlesztések	50
3.2.2.2.3. Tartós bentlakást nyújtó intézmények működésében jelentkező problémák, jövőbeni elképzelések	50
IV. A kistérségi társulások szerepvállalása a szociális ellátórendszerben	52
V. A Csongrád Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének bemutatása	55
VI. A települési önkormányzatok és a kistérségi társulások által készített szociális szolgáltatástervezési koncepciók tapasztalatai	58
VII. A módszertani feladatok ellátása	59
VIII. A Csongrád megyei szociális szolgáltatások fejlesztési irányai	62
8.1. Célok	62
8.1.1. Stratégiai célok	62
8.1.2. A szociális alapszolgáltatások fejlesztési céljai	63
8.1.3. A szakosított ellátások fejlesztési céljai	64
8.1.4. A kistérségi társulások fejlesztési céljai	65
8.1.5. A megyei fenntartású szociális intézmények fejlesztési célkitűzései	66
8.2. A fejlesztések lehetséges forrásai	67
8.3. A szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálatában foglalt feladatok végrehajtása nyomán várható eredmények	67
8.4. Minőségügyi szemlélet a szociális ellátórendszerben	67

MELLÉKLETEK

ÁBRÁK

I. Bevezetés

A szolgáltatástervezési koncepció a különböző szolgáltatások fejlesztésére, a szükséges tárgyi-személyi feltételek biztosítására, a szakmai feladatok ellátására és teljesítésre- egy átgondolt, megalapozott fejlesztési elképzelésre érdemes épülnie. Ebben a tekintetben egy olyan „eszköz”, amelyből kidolgozott szociális szolgáltatási stratégia, operatív program, megvalósításra váró tervek valósulhatnak meg.

Fontos, hogy a folyamatosan változó szociális szükségletekhez igazodóan a szociális törvényben és a végrehajtási rendeletben megfogalmazott tárgyi-személyi, valamint szakmai előírásoknak megfelelő működés valósuljon meg.

A szociális szolgáltatástervezési koncepció tehát olyan elengedhetetlen szakmai dokumentum a szociális ellátás területén, amely:

- ❖ meghatározza a településeken, a kistérségekben, a megyékben, illetve a fővárosban élő szociálisan rászoruló személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatokat, fejlesztési elképzeléseket.
- ❖ bevezetése egy olyan rendszer kiépülését hivatott szolgálni, amelyben megvalósulhat a tervezési szintek (települési, kistérségi, megyei) *egymásra épülése*, teret nyerhet a *szükségletekre reflektáló feladatellátás*, és a szociális problémákat átfogóbban lehet kezelni.

A koncepció készítésére vonatkozó jogszabályi háttér:

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló, többször módosított 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.) 92. § (3)-(10) bekezdése rendelkezik egyes helyi önkormányzatok szociális szolgáltatástervezési koncepció készítése, illetve felülvizsgálati kötelezettségéről.

- az Szt. 92. § (3) bekezdése szerint *„a legalább kétezer lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociális rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, a szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve a társulás kétfévente felülvizsgálta és aktualizálja,,;*
- az Szt. 92. § (4) bekezdése a koncepció legfontosabb *tartalmi elemeit* határozza meg:
 - a) a lakosság szám alakulását, a korösszetételt, a szolgáltatások iránti igényeket,
 - b) az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzetét, az ütemtervet a szolgáltatások biztosításáról,
 - c) a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatait, az esetleges együttműködés kereteit,
 - d) az egyes ellátotti csoportok (idősek, fogyatékos személyek, hajléktalan személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségességét.

- az Szt. 92. § (5) bekezdése előírja, hogy a települési önkormányzat koncepciójának illeszkedni kell a társulás és a megyei, fővárosi önkormányzat által elkészített koncepcióhoz;
- az Szt. 92. § (6) bekezdése a megyei, fővárosi önkormányzat által készített koncepció kapcsán határoz meg *speciális, kötelezően beépítendő elemeket*, vagyis annak tartalmaznia kell:
 - o az általa fenntartott intézményrendszer struktúráját, szerkezetét, legfontosabb jellemzőit,
 - o a szakosított ellátások iránti igények alakulását, a várakozók számát, korösszetételét, legfontosabb szociális jellemzőit,
 - o az intézményrendszer korszerűsítésének irányait;
- az Szt. 92. § (7) - (9) bekezdésekben a koncepció *véleményezésének szabályai* találhatóak;
- az Szt. 92.§ (10) bekezdése a megyei, megyei jogú városi önkormányzatok számára kötelezően előírja a koncepció ágazati minisztérium részére történő megküldését.

A jogszabályi előírásoknak megfelelően a Csongrád Megyei Önkormányzat Közgyűlése 2004-ben megalkotta és a 40/2004. (V. 20.) Kgy. határozatával jóváhagyta a szociális szolgáltatástervezési alapkoncepcióját, amelyet 2006-ban és 2008-ban felülvizsgált.

A Csongrád Megyei Önkormányzat Közgyűlése a szociális szolgáltatástervezési koncepció 2006-os felülvizsgálatát a 80/2006. (V. 27.) Kgy. határozatával, míg a 2008-as felülvizsgálatát a 235/2008. (XII. 18.) Kgy. határozatával hagyta jóvá.

A szociális szolgáltatási alapkoncepcióban, azok későbbi felülvizsgálataiban megfogalmazott fejlesztésekhez és korszerűsítéséhez szervesen kapcsolódnak az elmúlt években a Csongrád Megyei Önkormányzat által készített alábbi programok is:

- Beszámoló a Csongrád Megyei Önkormányzat 2001-2006. évekre Szóló Fogyatékosügyi Programjának Végrehajtásáról és a Csongrád Megyei Önkormányzat 2007-2013. Évekre Szóló Fogyatékosügyi Programja és annak időarányos értékelése;
- A Csongrád Megyei Önkormányzat *Ingatlan-gazdálkodási koncepciója* 2007-2010. években - fejlesztés, hatékonyság növelés, térségi centrumok, rekonstrukciós program és a Tájékoztató a Csongrád Megyei Önkormányzat 2007-2010. évi ingatlangazdálkodási koncepciójában foglaltak időarányos teljesítéséről;
- A Csongrád Megyei Önkormányzat *gazdasági munkaprogramja* 2007-2010. években és annak időarányos értékelése.

Ezek a dokumentumok tartalmazzák:

- a szociális szolgáltatást nyújtó intézmények személyi és tárgyi feltételeinek javítását,
- a megyei önkormányzat által fenntartott intézményhálózat fejlesztését,
- a hiányzó ellátási formák megszervezését,
- a rehabilitációs intézmények korszerűsítését,
- a lakóotthoni forma létrehozására irányuló szándékot.

Az Szt. 92. § (3) bekezdése a szolgáltatástervezési koncepció kétévenkénti aktualizálását írja elő, amelynek célja az eltelt időszakban a szociális szolgáltatások terén bekövetkezett változások bemutatása és a jövőkép ennek megfelelő korrekciója.

Emiatt kerültek áttekintésre a 2008. január 1. óta bekövetkezett jogszabályváltozások, a kistérségek szerepvállalása, a kötelező feladatok teljesítésének helyzete.

Az áttekintés módszerei a következők:

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

A megyei szolgáltatástervezési koncepció és annak felülvizsgálatai a szükséges módosítások megfogalmazásával együtt alapvetően elérték céljukat.

A programok magvalósulása, azok előkészítési aránya jó, továbbá közép és hosszú távú gondolkodást indított el egy jövőkép felállításával, egy ütemezett, tervezett fejlesztési folyamat mentén.

Azonban az elmúlt időszakban bekövetkezett gazdasági válság, az arra adott – sokszor nem kellően megfontolt – kormányzati lépések, mint:

- **a folyamatosan változó jogszabályi környezet,**
- **a finanszírozási rendszer anomáliái,**
- **a pályázati feltételek szigorú kötöttségeiből adódó korlátok**

jelentősen hátráltatták a hatékony működtetést, és az előre tervezhetőséget.

További probléma, hogy az egészségügyi és a szociális terület határainak elmúlt években bekövetkezett összemosódása megnehezítette a kompetencia-határok pontosabb körvonalazását.

Ugyanakkor Csongrád megye szerencsés helyzetben van a tekintetben, hogy a szociális szakképzés feltételei adottak, ezáltal jól képzett szakemberekből nincs hiány. A megyében működő intézmények továbbra is betöltik gyakorlati ismeretek, tapasztalatok elsajátításának teret adó szerepüket. Továbbá a szociális intézmények jó kapcsolatrendszere a továbbiakban is segíti az együttműködést és hatékonyságot.

A helyzetelemzésből kiderül, hogy az elmaradások ellenére az alábbi pozitívumok születtek:

- aktualizált, tiszta helyzetkép készült a megyén belüli szociális ellátásokról;
- a problémák, a megoldandó feladatok és a szükséges ellátások rangsorolva lettek;
- előtérbe került az ellátások és a szociális szolgáltatások fejlesztése, az ehhez szükséges beruházások tervezhetősége;
- javult a megyei és a települési önkormányzatok közötti koordináció;
- az adatlapok kitöltésével és a koncepció véleményezésével erősödött az érdeklődés az egyházi és a civil oldalról.

Ezúton köszönetet mondunk a közreműködő és adatszolgáltatást nyújtó szervezetek – a települési önkormányzatok és annak hivatalai, a többcélú kistérségi társulások és a tartós bentlakásos intézmények szakembereinek, a felülvizsgálat megvalósításához nyújtott segítségért.

1.1. Alapelvek

A koncepció felülvizsgálatának elkészítésekor az egyik legfontosabb alapelv a Csongrád megyei szociális ellátórendszer *pontos, hiteles*, lehetőség szerint *naprakész adatokkal* történő bemutatása, amelynek alapja a megyei önkormányzat által a települési önkormányzatok, kistérségi társulások vagy a tartós, bentlakást nyújtó intézmények számára megküldött adatlapok alapján nyert ténymegállapítások.

A megfogalmazott fő célok nem változtak, a fejlesztések középpontjában továbbra is a segítségre szoruló emberek állnak, akiknek színvonalas ellátása feltételezi az emberi értékek tiszteletben tartását, a segítők és segítettek együttműködését. Ennek megfelelően e felülvizsgálat a korábbi alapkoncepcióval együtt értelmezendő, együtt használandó, illetve az eltéréseknél a felülvizsgálati koncepció a mérvadó.

1.2. A szolgáltatástervezési koncepció célja

- A döntéshozók részére egy olyan dokumentum készítése, mely átfogó képet nyújt a megye ellátási kötelezettségének helyzetéről, a szociális szükségletekről és a rendelkezésre álló lehetőségekről, a szolgáltatások fejlesztésének irányairól és a feladatokról.
- Feltárni és megszüntetni azokat a hiányokat, melyeket a szociális szolgáltató rendszer jelenleg kezelni nem képes.
- Olyan szolgáltató rendszer létrehozása, amely:
 - o összehangoltan, koordináltan működik,
 - o lefedi a szociális szükségleteket,
 - o minőségi és differenciált szolgáltatást nyújt, melynek középpontjában az egyén áll.

1.3. A szolgáltatástervezési koncepció feladata

- Világítson rá a megyében működő szociális ellátórendszer hiányosságaira.
- Jelölje ki az irányokat egy „résmentes” szociális védőháló kialakításához a megyében.
- Információk biztosítása egyéb fejlesztési koncepciók, programok, tervek kidolgozásához és megvalósításához.
- Segítse információkkal a döntéshozókat, illetőleg a szolgáltatások biztosításában résztvevőket.
- Adjon kellő alapot a szociális szolgáltatások fejlesztésének operatív programjaihoz.

II. Helyzetkép

2.1. Csongrád megye általános jellemzői

2.1.1. A megye demográfiai helyzete, településszerkezeti viszonyai

Csongrád megye a Bács-Kiskun és Békés megyével együtt alkotott Dél-alföldi régióban helyezkedik el. Nagysága: 4 263 km², amely a Dél-alföldi régió területének 23,25 %-a, az ország területének 4,6 %-a. Csongrád megye az ország egyik legurbanizáltabb megyéje. A megye településeinek jelentős része gazdasági - társadalmi szempontból hátrányos helyzetűnek mondható. Az elaprózott településszerkezet az egyes ellátási formák tekintetében (oktatás, egészségügy, szociális ellátás, stb.) alacsony hatékonyságot és magas költségeket jelent. A falvakban a szegénységi kockázat magas és alig változott az utóbbi években. A falu – város, illetve településnagyság között megfigyelhető életesély különbségek meghatározók, pl. a falvakban magasabb a munkanélküliségi arány, míg a városokban az átlagnál alacsonyabb.

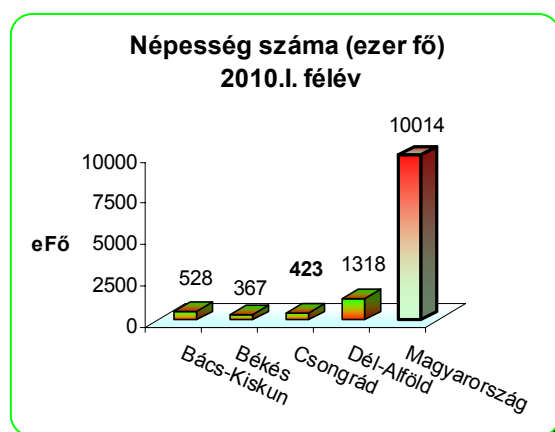
Csongrád megye egyike azon kevés megyéknek (Fejér, Győr-Moson-Sopron, Zala megyékkel együtt), amelyben két megyei jogú város is található: Szeged, a megyeszékhely és Hódmezővásárhely, egykori mezőváros, az ország második legnagyobb kiterjedésű közigazgatási területű települése. E két város meghatározó a megye település- és gazdaságszerkezetében is. Szeged a térség közigazgatási, oktatási, tudományos-kutatói, kereskedelmi, egészségügyi, pénzügyi, közlekedési és idegenforgalmi központja: nemcsak megyei, de regionális szerepkörrel is bír. Csongrád, Szentes, Makó gazdag történeti múlttal rendelkező városok, amelyek mellett fejlődő települések, a múlt század utolsó évtizedeiben városi rangra emelt Kistelek (1989), Mórahalom (1989), Mindszent (1993), valamint a közelmúltban várossá nyilvánított Sándorfalva (2005) és Csanádpalota (2009). **Összesen 10 település alkotja a megyei városhálózatot, amelyben a rendelkezésre álló 2009. évi adatokat figyelembe véve a lakosság 75,2 százaléka él.** Az 50 község közül 3 (Algyő, Nagymágocs, Szegvár) nagyközség. **A községek átlagos lélekszáma a 2009-es KSH adatok alapján: 2.061 fő.**

A 61 helyi önkormányzatból egy területi, azaz megyei önkormányzat és 60 települési önkormányzat. A települési önkormányzatok közül 42 önálló polgármesteri hivatalt működtet és 18 település – hivatali feladatainak ellátására – 9 körjegyzőséghez csatlakozott.

Csongrád megye lakónépessége 2009. év elején: 423,8 ezer fő. Lakosainak száma és népsűrűsége 2005 óta minimálisan változott, lényegében stagnál.

	Lakónépesség fő				Népsűrűség fő/km ²			
	Bács-Kiskun	Békés	Csongrád	Dél-alföld	Bács-Kiskun	Békés	Csongrád	Dél-alföld
2005.	540.499	389.590	424.849	1.354.938	64	69	100	74
2006.	537.862	385.847	423.585	1.347.294	64	69	99	73
2007.	536.290	382.190	423.751	1.342.231	64	68	99	73
2008.	533.710	376.657	424.139	1.334.506	63	67	99	73
2009.	530.379	371.322	423.826	1.325.527	63	66	99	72

(Forrás: KSH)



(Forrás: KSH)

A Dél-alföldi régióban a születéskor várható átlagos élettartam esetén mind nemenként, mind megyénként hasonlóak a különbségek. **A 2009-ben született fiúgyermekek életkilátásai 8 évvel maradnak el a leány csecsemők 78,09 éves átlagosan várható élettartamától.** A Dél-alföldi régió belül Csongrád megyében a férfiak és a nők születéskor várható élettartama valamivel meghaladja az országos átlagot.

Megnevezés	2009. év				
	Bács-Kiskun	Békés	Csongrád	Dél-alföld	Magyarország
Nő	77,82	76,82	78,09	77,62	77,89
Férfi	69,3	69,52	70,86	69,83	70,05

(Forrás: KSH)

A népesség korösszetétele – az országos tendenciával megegyezően - Csongrád megyében is az idősebb korcsoport felé tolódott el.

	Lakónépesség korcsoport szerint fő								
	0-14 éves			15-64 éves			65-x éves		
	Csongrád megye	Dél-alföld	Magyarország	Csongrád megye	Dél-alföld	Magyarország	Csongrád megye	Dél-alföld	Magyarország
2005	63 959	209 486	1 579 697	292 962	923 324	6 940 253	67 928	222 128	1 577 599
2006	62 667	204 275	1 553 443	292 494	919 777	6 932 426	68 428	223 242	1 590 712
2007	61 600	199 434	1 529 654	292 883	917 976	6 931 386	69 268	224 821	1 605 118
2008	60 867	194 977	1 508 802	293 044	912 834	6 912 704	70 228	226 699	1 623 895
2009	59 920	190 956	1 492 608	292 636	906 008	6 898 098	71 270	228 563	1 640 278

(Forrás: KSH)

Csongrád megyében a gyermekkorú népesség aránya 2005. év végén még 15,1 % volt, amely 2009. év végére 14,1 %-ra csökkent. Az elmúlt 5 évben a 15-64 éves korosztály létszáma nagyjából stagnált, ugyanakkor a 65 évnél idősebb népesség aránya a 2005. év végi 16 %-ról 16,8 %-ra emelkedett. A teljes társadalmon belül az idős, eltartott népesség növekedése és a gyermekek arányának csökkenése számos társadalmi-gazdasági kihatással jár együtt, többek között csökken a tanulói létszám az iskolákban, fokozódik az egészségügyi és a szociális ellátás iránti igény.

A rendelkezésre álló 2009-es adatok alapján a Csongrád megyei települések legfontosabb demográfiai mutatóit a koncepció 1/a. és 1/b. sz. melléklete tartalmazza. Az adatokból látható, hogy 2009-ben Csongrád megyében a természetes fogyás - 1 915 fő volt, azaz a halálozás

száma ennyivel haladta meg az élve születések számát. A Csongrád megyében 2008-ban mért – 1 583 fő természetes fogyáshoz képest ez további 332 fővel történő romlást jelez.

A Csongrád megyei statisztikai tájékoztató alapján a megyében *2010. I. negyedévében* az előzetes adatok szerint 909 újszülött jött a világra és 1382 lakos hunyt el. Az előző év azonos időszakához képest az élveszületések száma több, mint 8%-kal emelkedett, a halálozásoké megközelítőleg 3%-kal csökkent. A születések és a halálozások egyenlegeként kialakuló 473 fős fogyás lényegesen, 19%-kal alacsonyabb, mint az egy évvel korábbi. Ennek ellenére a természetes fogyás népességre vetített 4,5 ezrelékes értéke változatlanul rosszabb, mint az országos átlag (3,9 ezrelék).

A főbb népmozgalmi események, 2010. I. negyedév

Megnevezés	Házasságkötés	Élveszületés	Halálozás
Szeged	66	369	431
Többi város	42	360	579
Községek	18	180	372
ÖSSZESEN	126	909	1382

(Forrás: KSH)

A további mérések szerint Csongrád megyében, előzetes adatok szerint *2010 első felében* 1734 újszülött jött a világra és 2673 lakos hunyt el. Az előző év azonos időszakához képest az **élveszületések** száma fél %-kal emelkedett, a **halálozásoké** 3%-kal csökkent. Így a népességfogyás üteme mérséklődött: az egy évvel korábbi 1030 fővel szemben az idei év első hat hónapjában az élveszületések és a halálozások különbözeteként 939 fővel csökkent a 2010. év eleji 423,2 ezer fős népesség. Ennek ellenére a természetes fogyás népességre vetített 4,4 ezrelékes értéke változatlanul rosszabb, mint az országos átlag (3,9 ezrelék).

A főbb népmozgalmi események, 2010. I. félév

Megnevezés	Házasságkötés	Élveszületés	Halálozás
Szeged	261	727	864
Többi város	169	652	1083
Községek	98	355	726
ÖSSZESEN	528	1734	2673

(Forrás: KSH)

Csongrád megyében is évről évre egyre kevesebben választják az együttélés hagyományos formáját. A tavaly első félévihez képest az idén 16%-kal tovább csökkent a **házasságkötések** száma, így január és június között már csak 528 pár állt anyakönyvvezető elé. Csongrád megye lakosainak házassodási hajlandósága az országos szinthez képest alacsony, minden ezer lakosra 2,5 házasságkötés jutott, míg országosan 2,9.

2.1.2. Gazdasági aktivitás, foglalkoztatottság

A KSH adatai szerint a foglalkoztatási arány Csongrád megyében az elmúlt 5 évben a következőképpen alakult:

	Foglalkoztatási arány (%)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	48,5	47,8	48,2	48,7	46,9
Békés	44,1	44,6	46,4	45,2	44,1
Csongrád	49	50,5	50,5	49,4	49,3
Dél-alföld	47,4	47,7	48,4	47,9	46,9
Magyarország	50,5	50,9	50,9	50,3	49

(Forrás: KSH)

A táblázatból látható, hogy **2009-ben Csongrád megye munkaképes lakosainak 49,3 %-a foglalkoztatott**, amely 2,4 %-ponttal a Dél-alföldi régió és 0,3 %-ponttal Magyarország foglalkoztatási arányát is meghaladta. A megyei lakosságszámokhoz mérten az elmúlt 5 évben végig Csongrád megyében volt a legmagasabb a foglalkoztatottak aránya, amelynek okát a megye urbanizált jellegében kell keresni.

A Dél-alföldi régióban a munkanélküliség mutatói az elmúlt években rendre kedvezőtlen képet mutattak. Csongrád megyében a 2006-os átmeneti javulás után ismételtén nőtt a munkanélküliek száma.

	Munkanélküliek száma (e Fő)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	18,5	20,4	20,2	18,7	23,3
Békés	12,0	11,1	11,9	14,8	19,3
Csongrád	12,9	10,3	10,5	13,4	13,7
Dél-alföld	43,4	41,8	42,6	46,9	56,3

(Forrás: KSH)

Csongrád megyében a munkanélküliségi ráta a 2005. év végéhez képest 2009. év végéig 0,3 %-ponttal emelkedett, miközben 2006-ban 1,6 %-ponttal volt kevesebb az egy évvel korábbi adathoz képest.

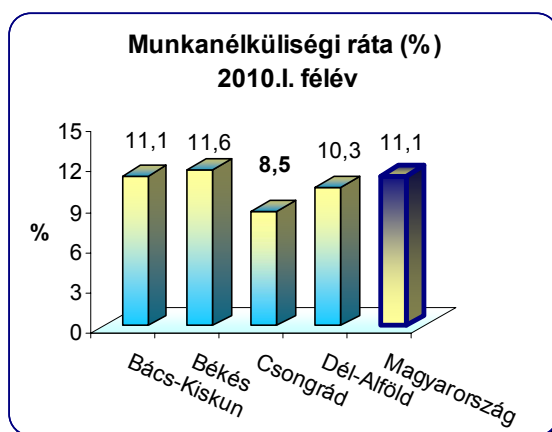
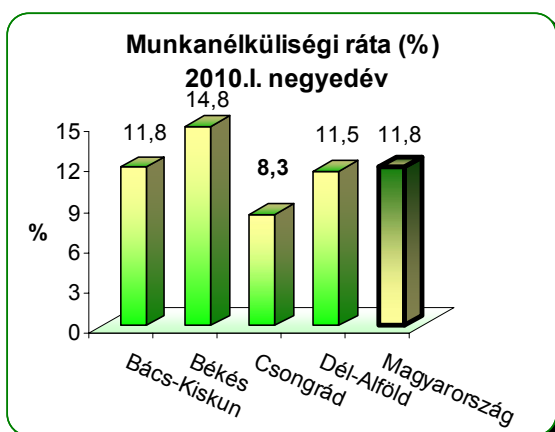
	Munkanélküliségi ráta (%)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	8,5	9,4	9,3	8,6	10,9
Békés	8,4	7,8	8,1	10,2	13,4
Csongrád	7,5	5,9	6	7,7	7,8
Dél-alföld	8,2	7,8	7,9	8,7	10,6

(Forrás: KSH)

Gazdasági aktivitás

	Aktivitási arány (%)		Foglalkoztatási arány (%)		Munkanélküliségi ráta (%)	
	2010. I. negyedév	2010. I. félév	2010. I. negyedév	2010. I. félév	2010. I. negyedév	2010. I. félév
Bács-Kiskun megye	52,2	53,7	46,0	47,7	11,8	11,1
Békés megye	51,7	52,4	44,1	46,4	14,8	11,6
Csongrád megye	54,0	55,2	49,5	50,5	8,3	8,5
Dél-Alföld	52,6	53,8	46,6	48,2	11,5	10,3
Magyarország	54,9	55,3	48,4	49,2	11,8	11,1

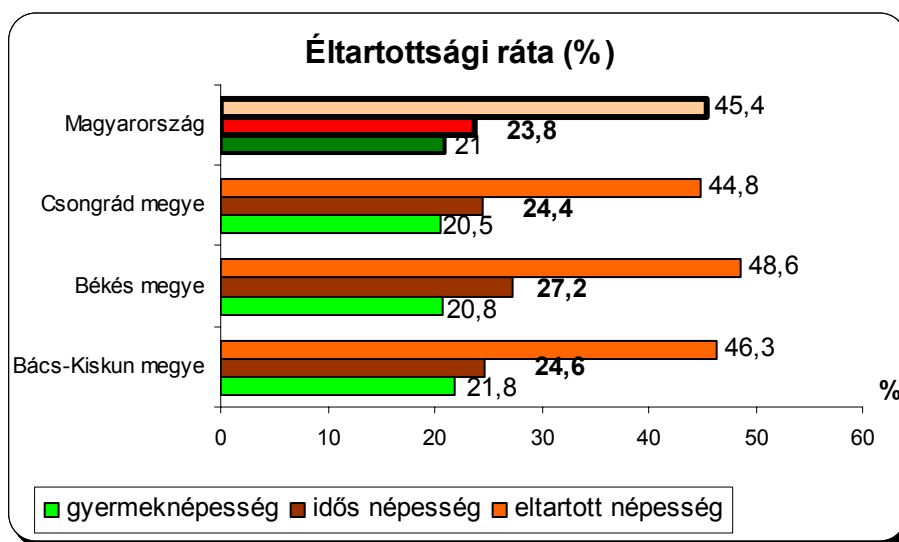
(Forrás: KSH)



(Forrás: KSH)

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

Csongrád megyében 2009-ben az eltartottsági ráta a következőképpen alakult:



(Forrás: KSH)

A Dél-alföldi Regionális Munkaügyi Központ honlapján található adatok szerint a tartós (1 éven túl regisztrált) munkanélküliek aránya 2005. év végén még 22,6 %, 2008. év végén már 25,2 %, amely 2,6 %-pontos emelkedést jelez, ugyanakkor a pályakezdekők aránya 2005-ben 11,7 %, 2006-ban 10,4%, 2007-ben 10,1 %, 2008-ban 9,9 % volt, amely kismértékű javulást mutat.

2.1.2.1. Foglalkoztatottság, munkanélküliség-2010. I. negyedév

A Csongrád megyei statisztikai tájékoztató KSH **munkaerő-felmérése** alapján 2010. I. negyedévében a megye 15-74 éves népességének 54%-a, 176 ezer fő tartozott a gazdaságilag aktívak körébe. Közülük valamivel több, mint 161 ezren foglalkoztatottként, közel 15 ezren pedig munkanélküliként voltak jelen a munkaerőpiacon. Az előző év azonos időszakához képest a foglalkoztatottak száma kismértékben (2,5%), a munkanélkülieké jelentősebben (10,5%) emelkedett.

2010. január-márciusban a megyei székhelyű legalább 5 fős vállalkozásoknál és költségvetési intézményeknél átlagosan mintegy 89 ezren álltak **alkalmazásban**, közel ugyanannyian, mint az előző év azonos időszakában. A versenyszférában több mint 2%-os létszámfogyás következett be, míg a költségvetési szervezeteknél mintegy 3%-kal emelkedett a létszám. A gazdasági ágak többségében csökkent az alkalmazottak száma, csupán néhány területen könyvelhettek el növekedést. Legjelentősebben, több mint 10%-kal az adminisztratív szolgáltatások, illetve a szállítás, raktározás gazdasági ágak alkalmazotti köre bővült.

A Foglalkoztatási és Szociális Hivatal adatai alapján a **nyilvántartott álláskeresők** száma 2010 első hónapjaiban tovább emelkedett. Március végén már csaknem 25 ezer álláskeresőt tartottak nyilván a megyei munkaügyi kirendeltségek, az egy évvel korábbinál közel 18%-kal többet. A bejelentett betöltetlen álláshelyek száma ugyanakkor jelentősen visszaesett, 2010. március végén alig több mint 800 volt a megyében. Az elhelyezkedési esélyek így jelentősen romlottak, egy üres álláshelyre – az egy évvel korábbi 15-tel szemben – már 31 álláskereső jutott.

2.1.2.2. Foglalkoztatottság, munkanélküliség- 2010. II. negyedév

A **KSH munkaerő-felmérése** alapján 2010. II. negyedévében a megye 15-74 éves népességének 55%-a, nem egészen 180 ezer fő tartozott a gazdaságilag aktívak körébe. Közülük mintegy 165 ezren foglalkoztatottként, valamivel több mint 15 ezren pedig munkanélküliként jelen a munkaerőpiacon. Az előző év azonos időszakához képest mind a foglalkoztatottak, mind a munkanélküliek száma emelkedett.

2010. január-júniusban a megyei székhelyű legalább 5 fős vállalkozásoknál és költségvetési intézményeknél átlagosan 91 ezren **álltak alkalmazásban**, alig valamivel többen, mint az előző év azonos időszakában. A versenyszféra létszáma lényegében az előző évi szinten maradt, de a költségvetési szervezetek alkalmazotti köre is csak 3%-kal bővült. A gazdasági ágak többségét létszámcsökkenés jellemezte, csupán a szolgáltatási szféra néhány ágazatában könyvelhettek el növekedést. Legjelentősebben, közel 17%-kal az adminisztratív szolgáltatások alkalmazotti köre nőtt, de az egészségügyi szolgáltatás, a szállítás, raktározás, illetve a szakmai tudományos tevékenység területén is 10% feletti volt a létszámbővülés.

A **Foglalkoztatási és Szociális Hivatal** adatai alapján a **nyilvántartott álláskeresők** száma 2010 első hónapjaiban még emelkedett, márciustól azonban jelentősebben csökkent. Június végén – az év eleji 25 ezerrel szemben – már kevesebb mint 21 ezer álláskeresőt tartottak nyilván a megyei munkaügyi kirendeltségek, közel ugyanannyit, mint egy évvel korábban. Az álláskeresők 9%-a, csaknem 2000 fő pályakezdő volt, számuk 14%-kal haladta meg a tavaly júniusit.

A **bejelentett betöltetlen álláshelyek** száma több mint ötödével bővült egy év alatt, június végén több mint 1000 volt a megyében. Az elhelyezkedési esélyek így némileg javultak, egy üres álláshelyre – az egy évvel korábbi 25-tel szemben – 21 álláskereső jutott.

A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásának jogi és finanszírozási keretei az elmúlt években sokat változtak. A változás iránya: az állami támogatás mértékének folyamatos csökkenése, a támogatás feltételül szabott követelmények teljesítésének szigorítása.

A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatását felvállaló, úgynevezett célszervezeteknek már 2006 előtt akkreditáltatniuk kellett magukat, ennek ellenére a bentlakásos szociális intézményekben ellátottak foglalkoztatása esetén – ettől az évtől kezdve - nem kaptak dotációt, ezért ezek a munkáltatók - az ópusztaszeri Pszichiátriai Otthon kivételével - gyakorlatilag kivonultak a szociális intézményekből, megszüntették az intézményi telephelyeiket. A 2005. évi CLXX. törvénnyel módosított Szt. a szociális intézményekben ellátottak foglalkoztatására vonatkozóan új szabályokat vezetett be, amelyhez normatíva jellegű állami támogatást lehetett igénybe venni.

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

A szociális foglalkoztatás szabályai az elmúlt években többször változtak, a legújabb jogszabályi változások szerint a normatív támogatást pályázati úton történő, központi finanszírozás váltotta fel.

Mindez azt jelentette, hogy 2009-ben azon állami, nem állami és egyházi fenntartású szociális intézmény fenntartója, amely érvényes szociális foglalkoztatási engedéllyel rendelkezett és szociális foglalkoztatási támogatásban részesült, úgynevezett előminősítő pályázaton kellett részt vennie, amelynek sikere mindössze annak feltételévé vált, hogy ezt követően lehetett a tényleges állami támogatásra vonatkozó pályázatot benyújtani. A „dupla” pályáztatás rendszerének megalkotás mögött az erre a célra fordítandó állami támogatás jelentős csökkenése állt, amelynek eredményeképpen **a Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott tartós, bentlakást nyújtó szociális intézmények közül Ásotthalmon megszűnt a szociális foglalkoztatás, Szentesen, Derekegyházán és Ópusztaszeren pedig jelentősen lecsökkent a foglalkoztatottak száma.** E legutolsó módosítás rendkívül hátrányosan érintette az intézményi jogviszonyban álló, megváltozott munkaképességű embereket, akiknél a foglalkoztatási arány és a munkaerő-piaci integráció esélye jelentősen csökkent, ellentmondva ezzel az ide vonatkozó Európa Unió elvekkel.

A koncepció 2/a. sz. - 2/b. sz. mellékletei települési szinten részletezik a Csongrád megyei regisztrált munkanélküliekkel kapcsolatos 2009. évi 4. negyedévi adatokat, valamint a 2008. év végi állapot szerint a Csongrád megyei nyilvántartott álláskereső állománycsoport, korcsoport és iskolai végzettség szerinti bontását.

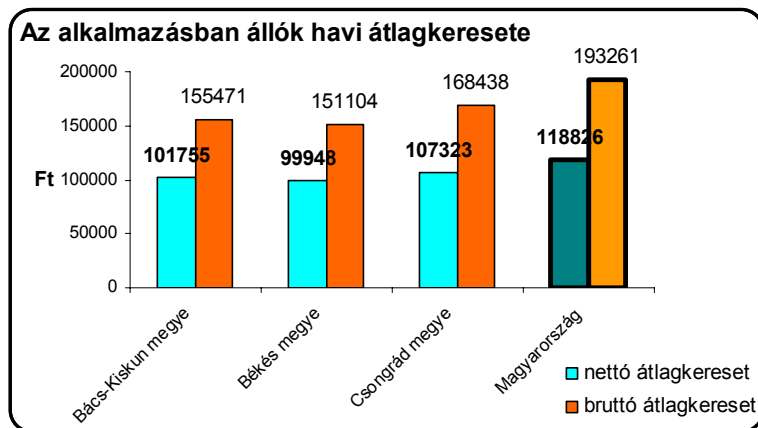
A Dél-alföldi régió az ország kedvezőtlenebb gazdasági adottságú térségei közé tartozik: a hét régió fejlettségi rangsorában nagyjából a középmezőnyben szerepel. Főleg a kistéleplésekre igaz, hogy az országosnál jóval alacsonyabb vállalkozási kedv jellemzi őket. Ennek hátterében a település jellege, alacsony lélekszáma áll, amely már önmagában is korlátozó hatású, hiszen a gazdaságos működéshez egyes vállalkozások esetében elengedhetetlen bizonyos népességszám. Továbbá jellemző e kistélepléseken élők kedvezőtlen korösszetétele, jellemzően alacsony iskolai végzettsége, átlag alatti jövedelme. A Csongrád Megyei Önkormányzat Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciója jelen felülvizsgálatának készítésekor a rendelkezésre álló legfrissebb 2008-as adatok szerint, Csongrád megyében az egy főre jutó bruttó hazai termék éves összege: 1.989 ezer forint. Ez az összeg 98 ezer forintos növekedést mutat az előző évhez képest, ugyanakkor az országos átlaghoz képest még mindig 655 ezer forinttal marad el. Az egy főre jutó bruttó hazai termék alapján Csongrád megye a megyei rangsor hetedik helyét foglalja el, amely egy helyezéssel jobb a 2007-es évhez viszonyítva.

2.1.3. Jövedelmi helyzet, nyugdíj és nyugdíjszerű ellátások

A szociális ellátásokra való rászorultság egyik meghatározó eleme a jövedelmi helyzet, amelyet meghatároz a keresetek, a nyugdíjak és a nyugdíjszerű ellátások mértéke.

A szegénység szélsőséges formáinak közvetlen oka a jövedelmi szegénység.

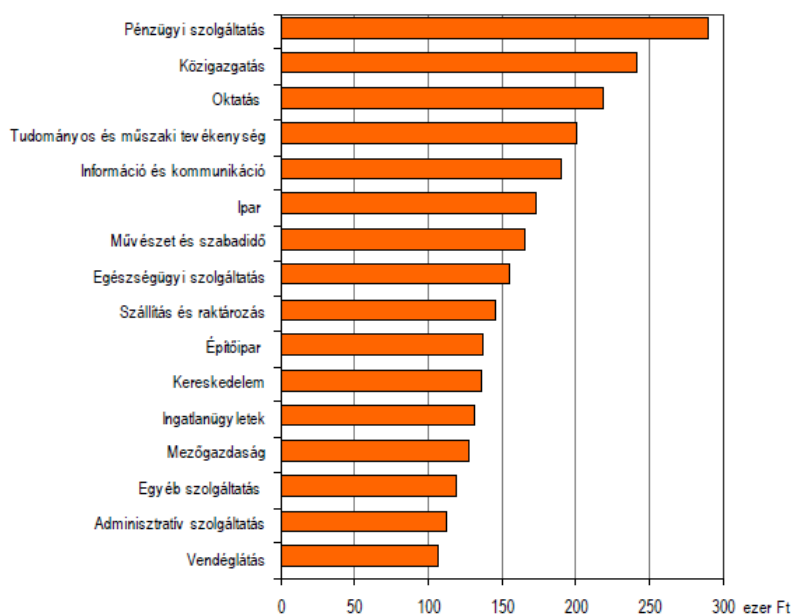
Csongrád megyében az alkalmazásban állók havi bruttó átlagkeresete **2008-ban** 168 438 Ft, amely 7 %-kal volt magasabb az előző évinél, de 14,7 %-kal maradt alatta az országos átlagnak, a régió belül viszont a legkedvezőbb az átlag. A havi nettó átlagkereset 107 323 Ft volt, mely 10,7 %-kal alacsonyabb az országosnál. A Dél-alföldi régióban és Magyarországon az alkalmazásban állók havi bruttó és nettó átlagkeresete a következőképpen alakult:



(Forrás: KSH)

A Csongrád megyei statisztikai tájékoztató alapján 2010. első negyedévében a teljes munkaidőben alkalmazásban állók havi bruttó **átlagkeresete** meghaladta a 175 ezer forintot, ez 7,5%-kal több az előző év január-márciusinál. Ezen belül a költségvetés területén közel 11, a versenyszférában 4,5%-kal nőttek az átlagkeresetek az előző év azonos időszakához képest. A gazdasági ágak közül az oktatás és a közigazgatás keresetei emelkedtek a legnagyobb mértékben.

Az alkalmazásban állók bruttó átlagkereset nemzetgazdasági áganként 2010. I. negyedév

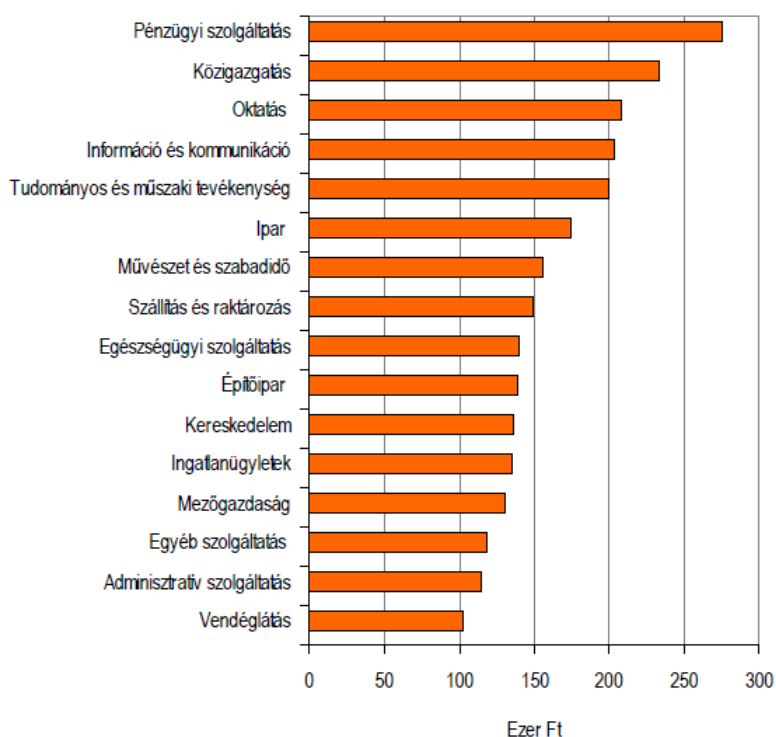


(Forrás: KSH)

A megyei nettó átlagkereset 2010. január-márciusban megközelítőleg 120 ezer forintot tett ki, ami 13,5%-kal haladta meg az egy évvel korábbit. A reálkereset – a fogyasztói árak 6%-os növekedését figyelembe véve – 7,1%-kal volt magasabb a 2009 első negyedévinél.

2010 első hat hónapjában a teljes munkaidőben alkalmazásban állók **havi bruttó átlagkeresete** megközelítőleg 172 ezer forint volt, ami – az országos 3%-kal szemben – 4,4%-kal több az előző év január-júniusánál. Ezen belül a közigazgatás területén közel 5, a versenyszférában 4%-kal nőttek az átlagkeresetek. A közigazgatás, a kereskedelem, az oktatás, illetve az ipar keresetei emelkedtek a legnagyobb mértékben, mintegy 7%-kal.

Az alkalmazásban állók havi bruttó átlagkeresete nemzetgazdasági áganként 2010. I. félév



(Forrás: KSH)

A reálkereset – a fogyasztói árak 5,7%-os növekedése mellett – 4,9%-kal emelkedett 2009 első félévéhez képest.

Alkalmazásban állók száma és keresete* 2010. I. félév

	Alkalmazásban állók		
	Száma (e Fő)	Havi bruttó átlagkeresete (Ft)	Havi nettó átlagkeresete (Ft)
Bács-Kiskun	104,6	158.375	109.971
Békés	67,6	152.763	107.210

Csongrád	91,2	171.683	117.471
Dél-alföld	263,4	161.520	111.847
Magyarország	2671,0	204.105	133.412

* Megjegyzés: A 4 főnél többet foglalkoztató vállalkozások, létszámhatártól függetlenül a költségvetési szervek, és a kijelölt non-profit szervezetek székhely szerinti adatai

A keresetek színvonala a nyugdíjakra is alapvető hatással van.

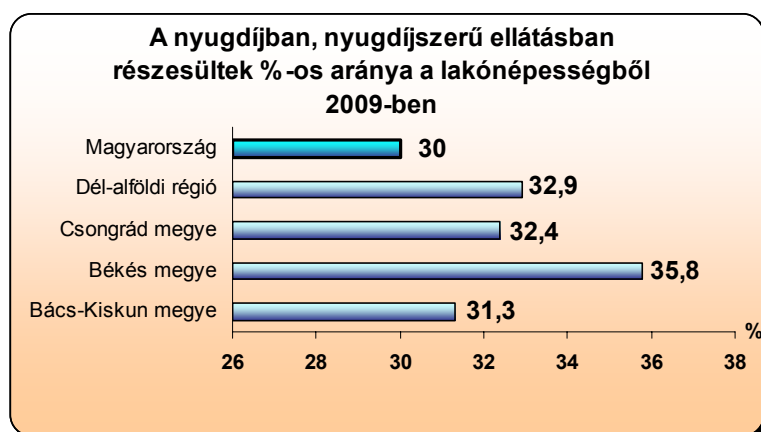
A megyében 2009-ben 137 203 fő részesült nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban.

	Nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban szereplők száma (fő)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	167 687	167 693	167 173	167 451	165 866
Békés	137 901	136 958	136 105	135 158	132 830
Csongrád	140 382	139 933	139 487	139 065	137 203
Dél-alföld	445 970	444 584	442 765	441 674	435 899
Magyarország	3 045 183	3 034 523	3 025 398	3 032 286	3 007 535

(Forrás: KSH)

A táblázat adataiból jól látható, hogy az országos tendenciának megfelelően mind a Dél-alföldi régióban, mind Csongrád megyében csökkent a nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban szereplők száma. Csongrád megyében a 2005. évhez képest 2009-ben 3 179 fővel kevesebben kapnak nyugdíjat vagy nyugdíjszerű ellátást, amely 2,3 %-os csökkenést jelent. A csökkenés hátterében a nyugdíjkorhatár fokozatos emelése áll, amely a következőképpen zajlott. A nők nyugdíjkorhatárának két évenként egy-egy évvel történő emelését 1994. december 1-jei hatállyal megkezdték, így 2003-ra a nők nyugdíjkorhatára már 60 évre emelkedett a korábbi 55 év helyett, a férfiaké változatlanul 60 év maradt. 1997. január 1-jétől mindkét nem nyugdíjkorhatára lépcsőzetesen tovább emelkedett, és 2009-től egységesen 62 év lett az öregségi nyugdíjkorhatár, ami 2012-ben vált volna teljessé. Azonban a 2010. január 1-től életbe lépő új szabályozás szerint mindkét nemre vonatkozóan a nyugdíjkorhatár 65 évre változott. E szabályozás az 1952-ben és utána született korosztályokat érinti, mégpedig úgy, hogy 2012-től születési évjáratonként a nyugdíjkorhatár fél évvel növekszik, aminek következtében elsőként az 1957-ben született korosztály, 2022-ben, 65 éves korában lesz jogosult öregségi nyugdíjszolgáltatásra.

A nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban szereplők számának csökkenésének következményeként csökkent a nyugdíjban vagy nyugdíjszerű ellátásban részesültek aránya a lakónépességhez viszonyítottnak, amely 2009-ben a következő képet mutatja:



(Forrás: KSH)

Az idősök száma és aránya az elmúlt évtizedek során fokozatosan nőtt. Az élettartam meghosszabbodásával ez az arány további emelkedő tendenciát mutat, amely új feladat elé állítja a szociális ellátórendszert.

Csongrád megye korstruktúráját tekintve az ország egyik legidősebb megyéje, amelynek megfelelően Csongrád megyében is nőtt az öregségi nyugdíjban részesülők száma. Ugyanakkor az országos tendenciának megfelelően Csongrád megyében csökkent a rokkant nyugdíjasok, a hozzátartozói nyugdíjban részesülők és az özvegyi nyugdíjban részesülők száma.

(fő)

Megnevezés	Csongrád megye		Dél-Alföldi Régió		Magyarország	
	2005.	2008.	2005.	2008.	2005.	2008.
Korbetöltött rokkantsági nyugdíjasok száma	15 353	16 930	48 361	51 504	351 209	355 668
Korhatár alatti rokkantsági nyugdíjasok száma	28 813	25 865	82 830	76 370	453 460	421 567
Öregségi nyugdíjban részesülők száma	68 618	70 313	215 826	221 194	1 643 381	1 712 583
Hozzátartozói nyugdíjban részesülők száma	6 838	5 763	25 760	21 697	164 492	138 186
Özvegyi nyugdíjban részesülők száma	6 832	5 759	25 736	21 681	164 323	138 080

(Forrás: TEIR)

Csongrád megyében a nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülők átlagos nyugdíja a következőképpen alakult:

	Nyugdíjban és nyugdíjszerű ellátásban részesülők átlagos nyugdíja (Ft)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	50 622	54 453	59 320	65 906	70 186
Békés	50 126	53 739	58 351	64 687	68 826
Csongrád	52 828	56 761	61 696	68 575	73 154
Dél-alföld	51 163	54 960	59 771	66 373	70 705
Magyarország	56 798	61 143	66 560	74 096	79 033

(Forrás: KSH)

A megyei átlagnyugdíj a régiós átlagnál ugyan 3,5 %-kal magasabb, az országos átlagtól viszont 8 %-kal elmarad.

2.1.4. Lakáshelyzet

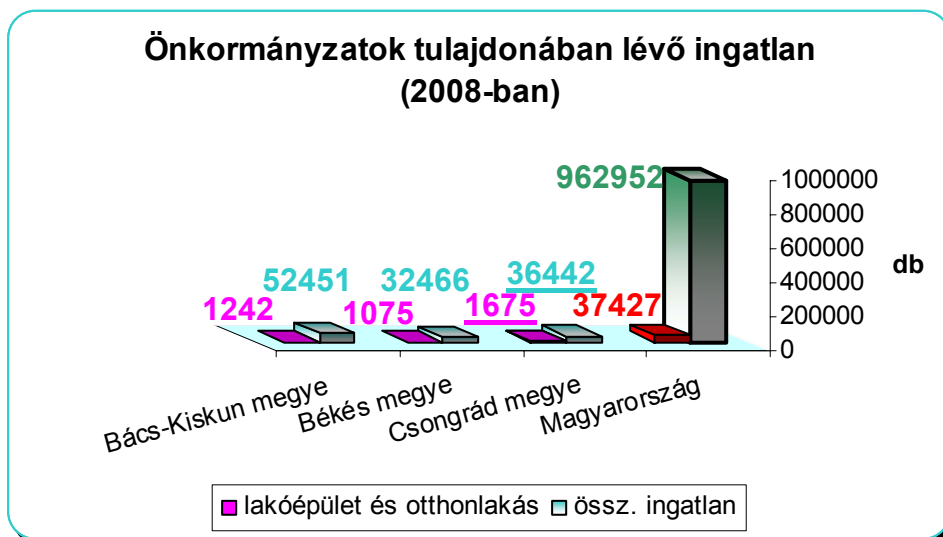
Csongrád megyében a lakásállomány 2009. év végén elérte a 189 113 db lakást, amely az ország lakásállományának a 4,4 %-a. Ez a 2005-ös adatokhoz viszonyítottan 2,4 %-os emelkedést jelent.

	Lakásállomány (db)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	233 973	235 149	236 054	236 875	237 717
Békés	166 091	166 551	166 905	167 239	167 622
Csongrád	184 666	185 810	186 987	187 979	189 113
Dél-alföld	584 730	587 510	589 946	592 093	594 452
Magyarország	4 172 787	4 209 472	4 238 452	4 270 497	4 302 827

(Forrás: KSH)

Változatlanul fontos probléma a bérlakásokban rekedt emberek szegénységi kockázata, amely duplája az országos átlagnak. A bérlakás a szegénység egyik fontos ismérve, mert azok maradtak vagy kerültek bérlakásba, akik nem tudták megvenni otthonukat. Az országos tendenciához hasonlóan Csongrád megyében is csökkent az önkormányzatok tulajdonában lévő lakóépületek és otthonházak száma. Amíg 2005-ban 1 782 db ilyen ingatlan állt rendelkezésre a megyében, addig 2008-ban már csak 1 675 db, amely 6,3 %-os csökkenést jelent.

A hitelválság és a növekvő törlesztő részletek miatt ugyan nem emelkedett számottevően az önkormányzati bérlakások iránti igény, ugyanakkor fontos lenne, hogy minél több ilyen ingatlan álljon a bajba jutott emberek rendelkezésére.



2.1.4.1. Lakásépítés

A Csongrád megyei Statisztikai tájékoztató szerint *2010 első negyedévében* a megyében az országosnál jóval nagyobb mértékben csökkent a használatba vett lakások és a kiadott lakásépítési engedélyek száma az előző év azonos időszakához viszonyítva. Január-március között csupán 103 lakás **épült**, mintegy negyedannyi, mint tavaly ilyenkor, és 125 lakás kapott **építési engedélyt**, 70%-kal kevesebb, mint egy évvel korábban. Szegeden és a városokban esett vissza legjobban az átadott lakások száma, majdnem 80-80%-kal, de a községekben is több mint egyharmados volt a csökkenés az előző év I. negyedévéhez képest.

A vállalkozói lakásépítés az első három hónapban nagyon jelentősen – csaknem 90%-kal – visszaszorult, de a természetes személyek által építetett lakások száma is kétharmadával elmaradt a tavaly ilyen koritól. Az új lakások kevesebb, mint ötöde értékesítési céllal, valamivel több, mint nyolctizede saját használatra készült. Az építési formák közül családi házban 42, többszintes, többlakásos épületben, pedig 94%-kal kevesebb lakást adtak át, mint egy évvel korábban. A szobaszám szerinti összetétel és a lakások mérete a nagyobb lakások irányába mozdult el, a használatba vett lakások közel hattizede négy, vagy annál több szobával készült, a 120m²-es átlagos alapterület, pedig 38m²-rel volt nagyobb, mint az előző év azonos időszakában. Az első negyedévben 20 lakás szűnt meg, héttizedük avulás miatt. Az új lakások csaknem ötöde szolgált pótlási célokat.

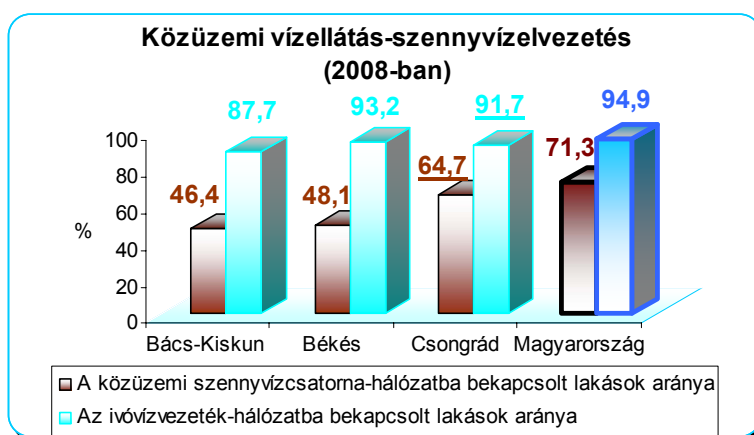
Az első félévben Csongrád megyében jelentősen visszaesett a használatba vett lakások és a kiadott lakásépítési engedélyek száma az előző év azonos időszakához képest. Fél év alatt csupán 181 **lakás épült**, harmadannyi sem, mint egy évvel korábban, és a 275 lakásra kiadott **építési engedély** hattizeddel kevesebb, mint tavaly január-júniusban.

Szegeden és a többi városban csökkent legjobban – 75, illetve 72%-kal – az átadott lakások száma, de a községekben is közel 30%-os volt a visszaesés 2009 első félévéhez viszonyítva.

A vállalkozói lakásépítés több mint 90%-kal, a természetes személyek által épített lakások száma, pedig 57%-kal maradt el a tavaly ilyen koritól. Az építetők körön belül a vállalkozások részaránya már nem érte el a 10%-ot, ugyanakkor a lakosság részesedése – 2009 első félévéhez képest 24 százalékponttal – 90%-ra növekedett. Az új lakások zöme

családi házban készült, saját használatra. A szobaszám szerinti összetétel a nagyobb lakások irányába tolódott el, a használatba vett lakások több mint hattizede négy, vagy annál több szobával készült. Az átadott lakások átlagos alapterülete 120m² volt, 32m²-rel nagyobb, mint az előző év azonos időszakában. Az első hat hónapban 27 lakás szűnt meg, valamivel több, mint hattizedük avulás miatt. Az új lakások 15%-a szolgált pótlási célokat.

A közművesítettség higiéniés vonatkozása szempontjából közismert tény, hogy Magyarországon az elmúlt években a közüzemi vízellátás gyorsabban növekedett, mint a szennyvízelhelyezés. Csongrád megyében is megfigyelhető, hogy az ivóvízvezeték hálózatba bekapcsolt lakások aránya messze meghaladja a közüzemi szennyvízcsatorna hálózatba bekapcsolt lakások arányát.



(Forrás: KSH)

2.1.5. Oktatás, iskolázottság

Az iskolázottság szintje fontos differenciáló tényező, hiszen befolyásolja a munkavállalási esélyeket. A létminimum alatt élő, úgynevezett mélyszegénységben élő családokban nagyobb számban fordul elő iskolai végzettséggel nem rendelkező, vagy alacsony iskolai végzettségű egyén, ezért az egyik lehetséges kitörési pont a megfelelő színvonalú oktatás biztosítása.

Az elmúlt években mind országosan, mind Csongrád megyében csökkent az általános iskolai tanulók száma. Csongrád megyében az országos tendenciának megfelelően nőtt a szakiskolai tanulók száma és valamelyest csökkent a szakközépiskolai tanulók száma. Ugyanakkor az országos tendenciától eltérően Csongrád megyében csökkent a gimnáziumi tanulók száma.

Megnevezés	Csongrád megye		Dél-Alföldi Régió		Magyarország	
	2005.	2009.	2005.	2009.	2005.	2009.
Általános iskolai tanulók (fő)	34 760	30 734	114 491	100 454	859 315	773 484
Szakiskolai tanulók (fő)	5 489	5 998	19 645	20 829	130 959	138 642
Szakközépiskolai tanulók (fő)	13 131	12 582	34 077	34 468	244 001	242 005
Gimnáziumi tanulók (fő)	8 070	8 042	25 305	24 793	197 217	200 989

(Forrás: KSH)

Csongrád megyén belül mind a felsőoktatásban, mint a kutatási potenciákban meghatározó Szeged város szerepe. A felsőoktatási képzési szerkezetből hiányzik az agrár és a műszaki egyetemi profil. Országos szinten 2007-ig, **Csongrád megyében 2006-ig figyelhető meg az egyetemi és főiskolai hallgatók számának növekedése**, amely mögött a megváltozott munkaerő-piaci követelményekhez való alkalmazkodás és a fiatalok munkanélküliség elől való menekülésének szándéka húzódott meg. Azóta kismértékű csökkenés következett be.

	Felsőfokú alap- és mesterképzésben részt vevő nappali tagozaton tanulók száma a hallgatók állandó lakóhelye szerint (fő)*				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	10 706	11 239	11 563	11 212	11 001
Békés	7 396	7 649	7 605	7 390	7 339
Csongrád	9 342	9 628	9 513	9 480	9 224
Dél-alföld	27 444	28 516	28 681	28 082	27 564
Magyarország	217 245	224 616	227 118	224 894	222 564

*Megjegyzés: az egyetemi, főiskolai és osztatlan képzésben résztvevőkkel együtt

(Forrás: KSH)

Az oktatásban elért eredmények ellenére még mindig jelentős problémák állnak fenn, amely közvetve vagy közvetlenül érintik az egész szociális ellátórendszert. Ezek a problémák a következők:

- Hiányzik az összhang a gazdasággal, ezért a tanulók nem a munkaadók igényeinek megfelelő képzést kapják.
- Az iskolarendszerű képzés nem biztosítja az alapvető, a későbbi tanuláshoz, de a mindennapi életben is fontos készségek és a megfelelő szakmai képességek elsajátítását. Műszaki és személyi feltételek hiányában a diákok az alapvetően fontos idegen nyelvi, és informatikai tudás nélkül kerülnek ki az iskolapadból.
- Jelentős a lemaradás a társadalmi kirekesztődés veszélyeinek különösen kitett, speciális képzést igénylő fiatalok - köztük a romák és a fogyatékkal élők - beilleszkedését segítő oktatásban.
- Az oktatási rendszer nem képes a hátrányos helyzetű diákok esélyeinek növelésére. Az alacsonyabb iskolai végzettségű, kulturális javakkal kevésbé ellátott és a szegényebb családok gyermekei öröklik a hátrányokat.

- Egyre inkább gazdasági kényszer, hogy az emberek egész életükön át folyamatosan képezzék magukat, ám oktatási és képzési rendszerünk erre nincs felkészülve.
- A közoktatás épületeinek 65%-a korszerűtlen, rossz műszaki állapotú. Nem mindegy, hol tanul a diák: a fejlettebb régiók és a nagyobb települések jobb műszaki állapotú iskoláiban több oktatási segédeszköz segítségével oktatnak.
- Romlik az oktatási rendszer hatékonysága: mivel kevesebben vannak, többbe kerül egy-egy gyermek tanítása, az iskolafenntartás költségei azonban nem csökkentek, és bár egy-egy tanulóra több ideje jut a tanároknak, ez a diákok tudásán nem érzékelhető.

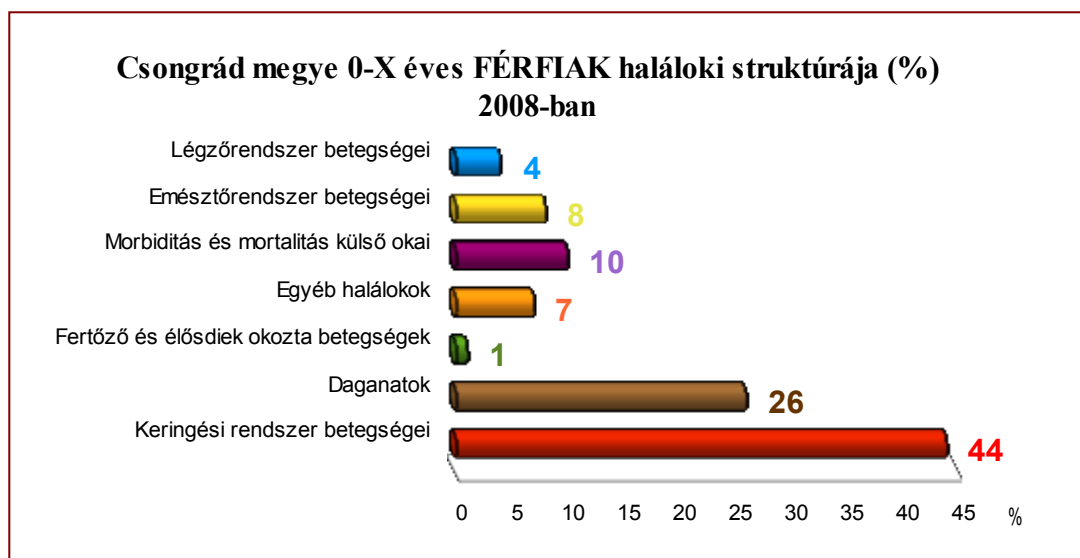
2.1.6. A lakosság egészségi állapota

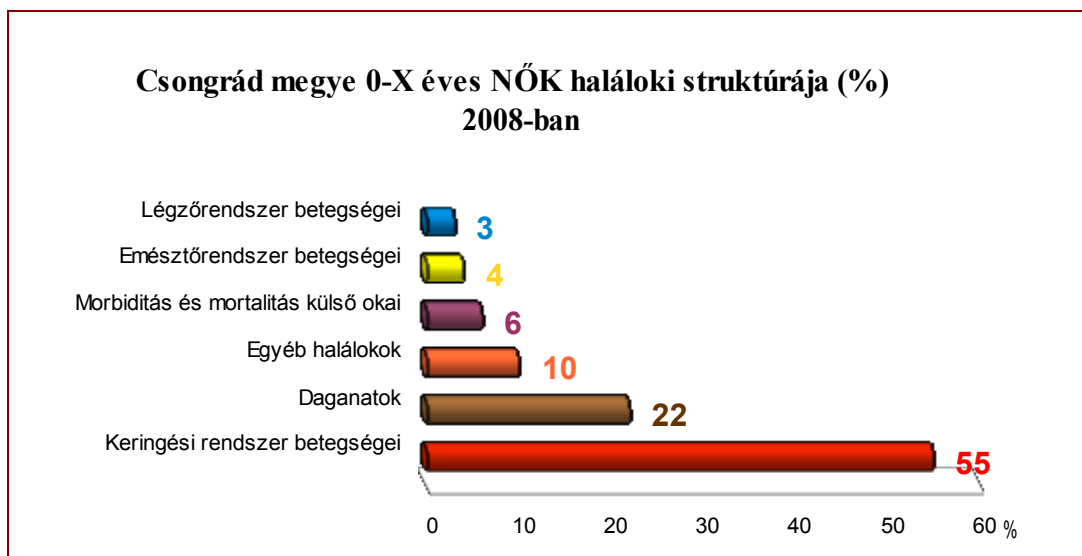
Az egészségi állapotnak meghatározó szerepe van a szociális rászorultság szempontjából, elég csak a rokkant nyugdíjasokra gondolni vagy arra, hogy amikor az egészségügyi ellátó rendszer már nem tud további ellátást nyújtani, de az érintett személy – az önellátási képessége részleges vagy teljes hiányában – még segítséget igényel, akkor kerül a szociális ellátó rendszerbe.

Az ÁNTSZ Dél-alföldi Regionális Intézetének tájékoztatója alapján, Magyarországon a halálozások száma az elmúlt három évtizedben nem volt olyan alacsony, mint 2008-ban. 130 ezren haltak meg, 2,2 %-kal kevesebben, mint egy évvel korábban, illetve 20 ezer fővel kevesebben, mint a II. világháború óta negatív csúcstartó 1993-as évben.

Akárcsak Magyarországon, **Csongrád megyében is a két leggyakoribb halálok a keringési rendszer betegségei és a daganatos megbetegedések, amelyek az ezredfordulóhoz hasonlóan 2008-ban is a halálozások háromnegyedéért feleltek.** A szív és érrendszer betegségei a női halálozások 55,4 %-át okozták, és a férfi elhunytak 44,4 %-áért szintén ez a betegségcsoport okolható országos szinten. Ugyanakkor a daganatos megbetegedés a férfiaknál jellemzőbb halálok, a 2008-ban elhalálozott férfiak 27,5 %-a, a nők 22,8 %-a halt meg emiatt Magyarországon.

Csongrád megyében 2008-ban a nők és a férfiak halálloki struktúrája a következőképpen alakult:





(Forrás: ÁNTSZ Dél-alföldi Regionális Intézete)

Az egészséget befolyásoló életmódbeli sajátosságok, lakossági felmérések szerint, a régióban kedvezőtlenek. **Nagymértékű az alkoholfogyasztás, csaknem minden ötödik férfi (18,9%) nagyivó. A nők körében is emelkedik a rendszeresen alkoholt fogyasztók száma.**

Veszélyeztetettek-elsősorban:

- az egyedülállók,
- a nem értelmiségi foglalkozásúak,
- a heti 40 óránál nagyobb munkaterheléssel dolgozók,
- a társas támogatottság súlyos hiányával küzdők, valamint
- az 100 főnél kisebb településen élők veszélyeztetettek.

Rendszeresen dohányzik a férfiak 39 %-a, és a nők 22 %-a. A férfiak dohányzása nemzetközi mércével mérve kiemelkedően magas, a nők mérsékeltebb dohányzási prevalenciája is lényegesen meghaladja a korábbi évtizedekben megszokottat. Különösen fenyegető a helyzet a fiatalok körében. A középiskolások közel háromnegyede legalább kipróbálás szintjén rágyújtott már életében.

Drogfogyasztás szempontjából a magyar vidék lényegesen kevésbé exponált, mint a főváros. A Dél-alföldi régióban a legexponáltabb megye Csongrád (789), a régió másik két megyéje az átlaghoz közelítő gyakoriságot mutat, Bács-Kiskun 286, Békés 259 gondozottal. Az olcsó és könnyen beszerezhető, egyben kevésbé drasztikus drogok elterjedtebbek.

Korunk ún. népbetegsége az elhízás. A normálist meghaladó testsúly számos betegség – keringési betegségek, cukorbetegség – kialakulásában játszik szerepet. **A Dél-alföldi régióban a férfiak gyakrabban küzdenek túlsúllyal az országos átlagnál, a nők között a testsúlyfelesleg mértéke (54,4%) messze túlhaladja az országos átlagot.** A nagyfokú elhízás elsősorban a helytelen táplálkozás, és az inaktív életmód következménye.

2.1.7. Szociális támogatások

A jogosult részére jövedelme kiegészítésére, pótlására pénzbeli szociális ellátás nyújtható. Egyes szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások egészben, vagy részben természetbeni szociális ellátás formájában is nyújthatók.

Az ellátások alapvető célja, hogy a jogosult személy, vagy család az egy főre jutó havi jövedelmének alacsony szintjét ellensúlyozza.

A Szt. 2010. január 1-jén az alábbi szociális rászorultságtól függő pénzbeli és természetben nyújtott szociális ellátási formákat határozza meg:

- ❖ időskorúak járadéka,
- ❖ aktív korúak ellátása,
- ❖ lakásfenntartási támogatás,
- ❖ ápolási díj,
- ❖ átmeneti segély,
- ❖ temetési segély,
- ❖ köztemetés,
- ❖ közgyógyellátás,
- ❖ egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság,
- ❖ adósságkezelési szolgáltatás,
- ❖ energiafelhasználási támogatás.

Az ellátások tekintetében a legjelentősebb változás a 2009. január 1-től bevezetett aktív korúak ellátása, amelynek célja a rendszeres szociális segélyen lévő, tartósan munkanélküliek munkára ösztönzése és foglalkoztathatóságának javítása.

A korábbi rendszeres szociális segélyezés helyett bevezetésre került aktív korúak ellátására az érintett személy akkor válik jogosulttá, ha közfoglalkoztatásban vesz részt, vagy ha a jogosultság megállapításának időpontjában a 35. életévét még nem töltötte be, és általános iskolai végzettséggel még nem rendelkezik. Ez utóbbi esetben olyan képzésben köteles részt venni, amely az általános iskolai végzettség, vagy a szakképzés megkezdéséhez szükséges, külön jogszabályban meghatározott bemeneti kompetenciák megszerzésére irányul.

A közcélú munka megszervezése a települési önkormányzat, illetve a közfoglalkoztatási feladatok ellátását magára vállaló önkormányzati társulás feladata, amellyel kapcsolatban egy éves időtartamra közfoglalkoztatási tervet készít. A közcélú munkavégzésre – legalább 6 órás napi munkaidővel, valamint legalább évi 90 munkanap munkavégzési időtartammal – határozott idejű munkaviszonyt kell létesíteni.

A rendszeres szociális segélyt az aktív korúak ellátására jogosult személyek közül az kaphat, aki:

- egészségkárosodott személynek minősül,
- az 55. életévét betöltötte,
- 14 éven aluli kiskorú gyermeket nevel – feltéve, hogy a családban élő gyermekek valamelyikére tekintettel más személy nem részesül gyermekgondozási támogatásban, gyermekgondozási díjban, terhességi gyermekágyi segélyben – és a gyermek ellátását napközbeni ellátást biztosító intézményben nem tudják biztosítani,
- a települési önkormányzat saját rendeletében meghatározott feltételeknek megfelel.

2009. november 15-től további jogosultságot érintő változás, hogy aktív korúak ellátására egy családban egyidejűleg csak egy személy jogosult.

Ez alól kivételt jelent, ha egy családban egyidejűleg egy fő rendelkezésre állási támogatásban, egy fő pedig rendszeres szociális segélyben részesül.

A jogszabály-változás lehetővé teszi az aktív korú ellátásra való jogosultság esetén a rendszeres szociális segélyben részesülők körének bővítését. Az Szt. felhatalmazása alapján a települési önkormányzat a helyi rendeletében (az 55. év felettiek és a 14 éven aluli -nappali ellátásban nem részesülő- gyermeket nevelők mellett) további mentesítési feltételeket állapíthat meg a közfoglalkoztatásban történő részvételt akadályozó vagy kizáró családi körülmények, egészségi vagy mentális állapot alapján.

A jelenleg rendelkezésre álló 2008-as adatok alapján, Csongrád megyében – település szerinti bontásban - a szociális ellátási formák igénybevételeének mutató számai a koncepció 3/a. sz. mellékletben, a szociális ellátási formák támogatására felhasznált összeg a koncepció 3/b. sz. mellékletében olvasható.

2.1.8. Egyes ellátotti csoportok jellemzői- A szociális szolgáltatások elsődleges célcsoportjainak helyzete, szolgáltatások iránti igény

Időskorúak, nyugdíjasok

Az életkorral összefüggő, egymással összehasonlítható előrejelzések szerint, az elkövetkező évtizedekben Magyarország népességének nagysága, és életkor szerinti összetétele drámai változásokon fog keresztül menni az alacsony termékenységi ráta, a várható élettartam folyamatos növekedése és a „baby-boom-generáció” nyugdíjba vonulása következtében. Ennek a gazdaság fejlődésére, a munkaerőpiacra, a generációs transferekre gyakorolt jelentős közgazdasági hatásai várhatók. Emellett olyan társadalmi hatásokkal is számolni kell, amelyek többek között a családösszetételben, az együttélési formákban, a szociális ellátásban, az egészségügyi ellátásban mutatkoznak majd meg, sőt a változások még a közéletet, a politikai magatartást (pl. a választások alakulását) sem hagyják érintetlenül.

Részen e kedvezőtlen társadalmi-demográfiai folyamatok, részben a gazdasági válság hatására az elmúlt két évben több olyan kormányzati intézkedés született, amely közvetlenül érintette az időskorú népességet és a nyugdíjasokat.

- 2008. január 1-től bevezetésre került a rehabilitációs járadék,
- 2008-tól szigorodtak az előrehozott nyugdíj és a rokkantnyugdíj melletti munkavégzés szabályai,
- 2009-ben 62 évre, 2010-ben 65 évre nőtt a nyugdíj korhatár,
- 2009 júliusától megszűnt a 13. havi nyugdíj, helyette bevezetésre került az úgynevezett nyugdíj prémium rendszere,
- 2010-ben változatlan maradt a nyugdíjminimum összege.

Egyszisztenciális problémáik és napi életvezetésük egyedüli megoldását – a jelenlegi lehetőségek mellett - sok esetben csak az intézményi ellátási formák jelentik.

Azonban 2008-ban a házi segítségnyújtás, és a tartós, bentlakást nyújtó idősotthoni ellátás vonatkozásában szigorodott az igénybevételi eljárás azáltal, hogy megjelent a gondozási

szükséglet vizsgálat, amely hátrányosan érintette a rászoruló idős embereket. Igaz, az ide vonatkozó jogszabályok 2009-ben valamelyest enyhültek azáltal, hogy 3 hónapra a gondozási szükséglet vizsgálata nélkül is felvehető idős ellátást igénylő a bentlakást nyújtó idősek otthonába.

Fogyatékkal élők

Az elmúlt két évben több, a fogyatékkal élő személyeket érintő új jogszabályok megalkotására és meglévő jogszabályok módosítására is sor került.

- 2008. január 1-jétől a rehabilitációs intézményekben, és rehabilitációs lakóotthonokban az ellátás időtartama nem haladhatja meg a 3 évet (a korábbi 5 évvel szemben), mely szükség esetén 2 évvel meghosszabbítható. Rehabilitációs célú lakóotthonban az ellátott határozatlan időre is elhelyezhető, ha a rehabilitációs alkalmassági vizsgálat, illetve a felülvizsgálat eredményei szerint az ellátott az önálló életvitel kialakítására várhatóan csak részben lesz képes.
- 2009. január 1-jétől megszűnt a támogató szolgáltatás fenntartási kötelezettsége a 10 ezer főnél nagyobb településeken. A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet alapján a támogató szolgálat nem kötelező önkormányzati feladat, utána nem jár állami normatíva, a szolgáltatóknak 2008. szeptember 1-ig pályázni kellett 2009-2011. évekre vonatkozó támogatás elnyerésére.
- A fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet kimondja, hogy a fogyatékos személyek alapvizsgálatát és felülvizsgálatát, valamint a szociális foglalkoztatási alkalmassági vizsgálatot és felülvizsgálatot 2008. július 1-je és 2009. június 30-a között a regionális módszertani intézmények által működtetett szakértői bizottságok, 2009. július 1-jétől az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet látja el.
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II. 17.) Korm. rendelet újabb módosítása kimondja, hogy a támogató szolgáltatás intézményi térítési díja: egy feladategységre jutó önköltség és a finanszírozási szerződésben meghatározott egy feladatmutatóra jutó állami hozzájárulás különbsége alapján megállapított támogató szolgálati óradíj és szállítási kilométer díj.
- A szociális foglalkoztatás engedélyezéséről és a szociális foglalkoztatás támogatásáról szóló 112/2006. (V. 12.) Korm. rendelet módosítása alapján szigorodott a nappali intézményhez kapcsolódó intézményen belüli szociális foglalkoztatás engedélyezési és ellenőrzési szabályai.
- A fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet módosítása megerősíti az alkalmassági vizsgálatban az Szt. szempontjainak érvényesülését, vagyis pontosítja, hogy a szociális foglalkoztatás azt a célcsoportot szolgálja, akik szociális segítséggel együtt tudnak munkát végezni és kizárja azokat, akik csak azért jelentkeznek nappali ellátásra, hogy a szociális foglalkoztatás révén jövedelemhez jussanak.
- Az ápoló-gondozó célú bentlakásos intézményekben a jogszabály adta kötelező felülvizsgálat ideje tovább nőtt.

Emellett az elmúlt években több olyan intézkedés született, amely közvetlenül érintette a fogyatékkal élő személyeket, így pl. az a tény, hogy az érdekvédelmi szervezetek állami támogatása jelentősen csökkent 2010-ben.

A Csongrád Megyei Közgyűlés a 168/2007. (XII. 20.) Kgy. sz. határozatában – az új Országos Fogyatékosügyi Programban foglaltak figyelembe vételével – jóváhagyta a Csongrád Megyei Önkormányzat 2007-2013. évi Fogyatékosügyi Programját.

A Program célja: azoknak a feladatoknak a meghatározása, amelyeket a megyei önkormányzatnak a kötelező feladatai ellátása körében el kell végezni ahhoz, hogy a fogyatékosügyi törvényben és az új országos programban foglaltaknak megfelelően, megteremtve ezzel a fogyatékkal élő személyek esélyegyenlőségének, önrendelkező képességének, önálló életvitelének, a társadalmi életben való aktív részvételének társadalmi feltételeit.

A Program a következő területeket érinti:

- akadálymentesítés
- egészségügy
- oktatás, képzés, gyermekvédelem
- szociális ellátások,
- kulturális élet, sport, szabadidő.

Csongrád Megyei Közgyűlése a 172/2009. (X. 8.) Kgy. határozatával elfogadta a program időarányos végrehajtásáról szóló beszámolót. A beszámolóból kiderül, hogy a program területei közül az akadálymentesítés van a legkedvezőtlenebb helyzetben. A Csongrád Megyei Közgyűlés 168/2007. (XII. 20.) Kgy. sz. határozatának 3. pontja alapján elkészítette a közhasználatú épületekre vonatkozó teljes körű és részletes akadálymentesítési felmérést. A felmérés eredményeképpen kiderült, hogy a Csongrád Megyei Önkormányzat tulajdonában vagy használatában gyakorlatilag nincs olyan épület, amely megfelelné a komplex akadálymentesítés mai ajánlásainak, valamint egyértelművé vált, hogy a feladat az épületek száma (170 db), funkciója és állaga miatt rendkívül összetett és nagy költségigényű. Emiatt Csongrád Megyei Közgyűlése a 234/2008. (XII. 18.) Kgy. számú határozat 1. pontjának elfogadásával kinyilvánította azon szándékát, hogy felterjesztéssel él a Miniszterelnökhöz a megyei önkormányzat tulajdonában, illetve használatában lévő, közszolgáltatást nyújtó épületek akadálymentesítésére vonatkozó kötelezettsége végrehajtása érdekében.

A Közgyűlés a Miniszterelnököt arra kérte, hogy az önkormányzatot jogszabály alapján terhelő kötelezettség fedezetét, hivatkozással az Ötv. 1. § (5) bekezdésére, a kötelezettséget meghatározó jogszabályban írt határidőt megelőzően biztosítsa, továbbá kezdeményezze az akadálymentesítéssel kapcsolatos feladatok komplexitására való tekintettel a pályázaton elnyerhető támogatás összegének jelentős növelését és ezzel egy időben a szükséges önkormányzati önerő csökkentését.

A helyzetet tovább súlyosbítja, hogy a jelenlegi jogszabályok alapján, visszavonhatóak azon szociális intézmények működési engedélyei, amelyek nem tesznek eleget az akadálymentesítési kötelezettségeiknek 2010. december 31-ig.

Pszichiátriai betegek

A pszichiátriai gondozásban részesültek száma Csongrád megyében az elmúlt években folyamatosan emelkedett. A mentális betegségekkel kapcsolatban jelenleg 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. A települési önkormányzatok számára fontos feladat a közösségi pszichiátriai ellátás, mint szociális alapszolgáltatás biztosítása, ugyanakkor **2009. január 1-jétől megszűnt a közösségi ellátások fenntartási kötelezettsége a 10 ezer főnél nagyobb településeken.** A támogató szolgáltatás és a közösségi ellátások finanszírozásának rendjéről szóló 191/2008. (VII. 30.) Korm. rendelet alapján a közösségi ellátás nem kötelező önkormányzati feladat, utána nem jár állami normatíva, a szolgáltatóknak 2008. szeptember 1-ig pályázni kellett 2009-2011. évekre vonatkozó támogatás elnyerésére. További jogszabályi változás, hogy a fogyatékos személyek alapvizsgálatáról, a rehabilitációs alkalmassági vizsgálatról, továbbá a szociális intézményekben ellátott személyek állapotának felülvizsgálatáról szóló 92/2008. (IV. 23.) Korm. rendelet kimondja, hogy a pszichiátriai betegek otthonaiban élő, BNO 10 kódkönyv F diagnóziskóddal rendelkező ellátottak felülvizsgálatát, valamint az általuk végzendő szociális foglalkoztatáshoz szükséges alkalmassági vizsgálatot és felülvizsgálatot 2009. július 1-jétől az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet látja el.

Szenvedélybetegek

A szenvedélyek, függőségek alapvetően kétfélék lehetnek: kémiai addikciók (alkohol-, drog-, nikotinfüggőség), továbbá viselkedéses vagy anyag nélküli addikciók (játékszenvedély, munkamánia, kóros vásárlás, kleptománia, internetfüggőség, stb). Hazánkban az alkoholfogyasztás, azon belül az égetett szeszes italok fogyasztása okozta a legnagyobb problémát az elmúlt években. Az alkoholfüggők száma a legfrissebb felmérés szerint 600-800 ezer fő között van, amelynek tizede nem kezelheti magát. Sajnálatos módon a női nemnél is emelkedőben van az alkoholfüggők száma, amelyet súlyosbít a tény, hogy nagy részük úgynevezett „zugivó”.

Drogfogyasztás szempontjából a magyar vidék lényegesen kevésbé exponált, mint a főváros. A legexponáltabb megye Csongrád (789 fő). 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.

A települési önkormányzatok fontos feladataként jelentkezik a szenvedélybetegek szociális alapszolgáltatás keretében való segítése, ugyanakkor **2009. január 1-jétől megszűnt a közösségi ellátások fenntartási kötelezettsége a 10 ezer főnél nagyobb településeken.** A szenvedélybetegeknél ez mind a közösségi alapellátást, mind a részükre nyújtott alacsony küszöbű ellátást érinti.

További problémát jelent, hogy Csongrád megyében tartós, bentlakást nyújtó szociális intézményi ellátás egyáltalán nem áll a rendelkezésükre, emiatt a szenvedély beteg emberek a pszichiátriai betegek otthonaiba és az idősek otthonaiba kerültek elhelyezésre, amely szakmailag nehezen feldolgozható, ráadásul sokszor jelent súlyos konfliktusforrást az ellátottak körében, valamint az ellátottak és az ott dolgozók között.

Hajléktalan személyek

Az ellátási szemléletű meghatározás szerint, hajléktalan az, aki éjszakáit közterületen vagy nem lakás céljára szolgáló helyiségben tölti. Az igazgatási szemléletű meghatározás szerint, hajléktalan az, aki bejelentett lakcímmel nem rendelkezik, kivéve, ha bejelentett lakcíme a hajléktalanszállás. A hajléktalan ember nem rendelkezik kapcsolati tőkével, amely átsegítené a problémákon. A kapcsolati tőke hiányában nehezebben jut munkához, nehezebben jut lakhatási lehetőséghez, nehezebben jut ételhez, ruhához, mindazokhoz a javakhoz, amelyek a túléléshez szükségesek. A hajléktalanellátó rendszer feladata a hajléktalanok felkutatása, ellátása, fejlesztése, az önálló életvitelhez szükséges képességek helyreállítása, rehabilitáció, rehabilitáció. A kialakult gyakorlat szerint a hajléktalanellátó rendszer elemei a következők:

- **Utcai szociális munka:** feladata az utcán élő hajléktalanok segítése, az ismeretlen hajléktalanok felderítése, a fizikai szükségletek kielégítése (étel, ruha, tisztálkodó szerek, takarók, gyógyszer), alapvető ügyintézés (iratok pótlása, jövedelem szerzése, szociális ellátásokhoz való hozzájutás szervezése), információs segítségnyújtás (jogok, szociális ellátások, egyéb információk), majd lehetőség szerint szakellátásba továbbítás.
- **Krízisvonal:** regionális diszpécserszolgálatok segítik a krízishelyzetbe került, hajléktalan, vagy hajléktalansággal veszélyeztetett személyeket, családokat.
- **Étkeztetés:** feladata napi egyszeri étkezési lehetőség biztosítása azok számára, akik más módon az étkezésüket megoldani nem tudják.
- **Nappali melegedő:** feladata a hajléktalanok napközbeni tartózkodási lehetőség, tisztálkodási lehetőség, postai cím, csomagmegőrzés biztosítása, általában olyan szolgáltatások biztosítása, amelyek a lakhatási lehetőség hiánya miatt a hajléktalan személy számára nem elérhetőek.
- **Éjjeli menedékhely:** feladata szállás és kiegészítő szolgáltatások biztosítása egy éjszakára. Éjszakáról-éjszakára igénybe vehető, az időtartam korlátozása nélkül.
- **Átmeneti szállás:** feladata szállás és kiegészítő szolgáltatások biztosítása meghatározott időtartamra (általában 3 hó és 2 év között).
- **Hajléktalanok rehabilitációs intézménye:** feladata a hajléktalan személyek rehabilitációja, az önálló életvitelhez szükséges képességek kialakítása.
- **Hajléktalanok otthona:** hajléktalanoknak tartós szállást nyújtó intézmény, amelynek feladata az átmeneti szálláshelyen egészségi állapota, vagy kora miatt nem gondozható hajléktalanok ellátása, ápolása, gondozása. **Az elmúlt évekhez képest nem történt előre lépés a tekintetben, hogy Csongrád megyében még mindig hiányzik a tartós, bentlakást nyújtó hajléktalanok otthona.**

III. Változások-feladatok

3.1. Jogszabályi keretek változása

Tekintettel arra, hogy már a helyzetkép megítélését is alapvetően befolyásolja a szociális törvény elmúlt két évben hatályba lépett módosítása, indokolt először áttekinteni a szociális szolgáltatások rendszerét, valamint az önkormányzatok feladat-ellátási kötelezettségének változását.

3.1.1. Alapszolgáltatások

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

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

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

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

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

3.1.2. Szakosított ellátások

2010. január 1-jén az Szt-ben meghatározott szociális szakosított ellátási formák a következők:

- ❖ ápolást-gondozást nyújtó intézmények
- ❖ rehabilitációs intézmények
- ❖ átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények
- ❖ lakóotthonok

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

- 2008. január 1-jétől az idősök átmeneti elhelyezését, a korábban 10 000 főnél nagyobb települések kötelezettsége helyett a 30 000 főnél nagyobb településeknek kell működtetni.
- 2008. január 1-jétől bevezetésre került a gondozási szükséglet vizsgálata az idősotthoni ellátás vonatkozásában. A Homogén Gondozás Csoport (HGCS) pontrendszerrel mért, napi 4 órát meghaladó átlagos gondozási szükséglet esetén vehető igénybe a tartós bentlakásos idősotthoni ellátás. Amennyiben a gondozási szükséglet fennáll, de nem haladja meg a napi 4 órát, házi segítségnyújtás igényelhető. A jogszabályokban meghatározott gondozási szükséglet fennállását a szociális szakértői szerv (az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet, továbbiakban: ORSZI) állapítja meg.
- 2009. január 1-től három hónapra gondozási szükséglet vizsgálata nélkül is felvehető idős személy a bentlakást nyújtó idősok otthonába.
- 2010. augusztus 17-jétől az idősotthoni ellátás iránti kérelem alapján az intézményvezető végzi el az ellátást igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát és megállapítja a napi gondozási szükséglet mértékét, azaz e tekintetben megszűnik az ORSZI szerepe.

2008. július 1-jétől megszűnt a megyei önkormányzat módszertani feladat-ellátási kötelezettsége, amely az önkormányzatok alapszolgáltatási és szakosított ellátási feladatai ellátását egyformán érintette. Szintén mindkét ellátási formát érintette az Szt. új 92/A. §-a, amely kimondja, hogy 2010. január 1-jétől egy szolgáltatónak és intézménynek csak egy fenntartója lehet.

A hiányzó ellátások kiépítésének, illetve az előírt személyi és tárgyi feltételeknek megfelelő szolgáltatások biztosításának határideje a kötelezett helyi önkormányzatok számára egységesen 2012. december 31-ére módosult azzal a kikötéssel, hogy a 2008-ban hatályos a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény és a falugondnoki szolgálat működésének engedélyezéséről, továbbá a szociális vállalkozás engedélyezéséről szóló 188/1999. (XII. 16.) Korm. rendelet módosításáról szóló 353/2007. (XII. 23.) Korm. rendelet 18. § (5) bekezdése értelmében az ideiglenes működési engedéllyel rendelkező szociális intézményeket a működést engedélyező szerv 2008. december 31-ig felülvizsgálta.

Ha az intézmény a felülvizsgálat időpontjában nem felelt meg a működési engedély kiadásához szükséges feltételeknek, a működést engedélyező szerv 2012. december 31-éig érvényes ideiglenes működési engedélyt adott ki, ugyanakkor a jogerős határozat kézhezvételét követő hatvan napon belül – a feltételek határidőre történő megteremtéséhez szükséges feladatokról intézkedési tervet kellett készítenie a fenntartónak, amelyet megküldött a működést engedélyező szervnek. Az ellátás szakmai színvonala a 2007. december 31-ei állapotokhoz képest nem eshetett vissza.

További fontos változás, hogy a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 7/B. § (1) bekezdése alapján az önkormányzatoknak 2010. december 31-ig kell megvalósítani az egyenlő esélyű hozzáférést egyes közszolgáltatások esetében. Amennyiben a fenti időpontig az önkormányzat nem részesül a célhoz kapcsolódó központi támogatásban és a jogszabályi előírásnak emiatt nem felel meg, úgy veszélybe kerül azon szociális intézmények működési engedélye, amelyek nem akadálymentesítettek és 2012. december 31-éig szóló ideiglenes működési engedéllyel rendelkeznek. (A működést engedélyező szerv a határozott idejű működési engedélyeket azzal a feltétellel adta ki, hogy az érintett intézmények 2010. december 31-éig eleget tesznek a közszolgáltatások vonatkozásában az egyenlő esélyű hozzáférés megvalósításának.)

Az időközben bekövetkezett egyéb jogszabályi változások a koncepció felülvizsgálatának későbbi fejezeteiben kerülnek bemutatásra.

3.2. A Csongrád megyei szociális szolgáltatások változásai 2008-2010-ben

3.2.1. Alapszolgáltatás

Az alapszolgáltatások megszervezésével kapcsolatos feladatok hangsúlyozottan szerepelnek a szociális törvényben, hiszen ezzel biztosítható, hogy a szociálisan rászorulókat 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.

2010-ben a módosított Szt. a települési önkormányzatok részére az **alapszolgáltatások** szolgáltatási kötelezettségét az alábbiak szerint határozza meg.

A település lélekszáma (fő)						
Alapszolgáltatás	2 000 alatt	2 000 felett	3 000 felett	10 000 felett	30 000 felett	50 000 felett
Falu- és tanyagondnoki szolgálat	600 fő +60	-	-	-	-	-
Étkeztetés	x	x	x	x	x	x
Házi segítségnyújtás	x	x	x	x	x	x
Családsegítés	-	x	x	x	x	x
Nappali ellátás	-	-	x	x	x	x
Utcai szociális munka	-	-	-	-	-	x

2009. szeptember 1-jétől a működési engedélyezéssel kapcsolatos hatósági hatáskörben első fokon a szociális szolgáltató és kizárólag alapszolgáltatást nyújtó szociális intézmény esetén a szociális szolgáltató, intézmény székhelye, telephelye szerint illetékes városi jegyző jár el. (Szeptember 1-jét megelőzően szociális szolgáltató esetén a fenntartó által beadott kérelemben megjelölt elsődleges ellátási terület szerint illetékes városi jegyző járt el.) Az új szabályok szerint a működési engedély kiadása szempontjából tehát az a meghatározó, hogy a szolgáltató székhelye, telephelye mely városi jegyző illetékességi területén van.

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

3.2.1.1. Ellátási formák és az ellátási kötelezettség

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

A 2008. évi KSH és a 2009. évben az adatlapon szolgáltatott adatok alapján megállapítható, hogy az ellátási kötelezettség Ferencszállás, Nagylak településeken nem teljesült, Nagyér nem szolgáltatott adatot.

❖ **Az étkeztetés** keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről gondoskodnak, akik ezt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottjaik részére tartósan, vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani a koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségük, szenvedélybetegségük, vagy hajléktalanságuk miatt.

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

A 2008. évi KSH és a 2009. évben az adatlapon szolgáltatott adatok alapján megállapítható, hogy az ellátási kötelezettség minden településen teljesült, más kérdés, hogy voltak olyan települések, ahol nem volt ilyen ellátásban részesülő, pl. Kövegy. Csongrád megyében a szociális étkeztetésben részesülők száma az elmúlt öt évben rendre emelkedett, amely tendencia az egész Dél-alföldi régióra jellemző.

A megyében az emelkedés mértéke a 2005. évhez képest 2009-ben 30,7 %, amely komoly figyelmeztetés a jövőre nézve.

	étkeztetés (fő)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	4 783	4 751	4 924	4 927	6 183
Békés	4 344	4 442	4 929	5 078	7 465
Csongrád	3 944	4 504	4 510	4 901	5 153
Dél-alföld	13 071	13 697	14 363	14 906	18 801
Magyarország	106 702	108 938	101 898	107 803	124 731

(Forrás: KSH)

❖ **Házi segítségnyújtás** keretében a szolgáltatást igénybevevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást.

A házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell:

- az alapvető gondozási, ápolási feladatok elvégzését,
- az önálló életvitel fenntartásában, az ellátott és a lakókörnyezete higiénias körülményeinek megtartásában való közreműködést,
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást.

A házi segítségnyújtást érintő jogszabályi változás, hogy 2008. január 1-jétől bevezetésre került a gondozási szükséglet vizsgálata. A gondozási szükségletet az önellátási képesség hiánya alapozza meg, ami az egészségi állapottól, az ápolásra való rászorultság és az önkiszolgálási képesség mértékétől függ. Ha a gondozási szükséglet fennáll, de nem haladja meg a napi 4 órát, és egyéb körülmények sem indokolják az időotthoni elhelyezést, saját otthonában, ezt követően intézményi keretek között látják el a szakemberek az ellátást igénylőt.

2008. január 1-jétől ennél az ellátási formánál is bevezetésre került a jegyzői jövedelemigazolás, amelynek alapja – az étkeztetéshez hasonlóan - az ellátást igénylő személy családjában az egy főre jutó jövedelem. 2010. január 1-jétől a házi segítségnyújtás esetében is megszűnt a jegyzői jövedelem vizsgálat, ugyanakkor megmaradt a családi jövedelemszámítás. Változtak a működési engedély kiadására vonatkozó szabályok, hiszen a működési engedélynek a házi segítségnyújtás esetén a teljesített feltételek alapján ellátható személyek számát is tartalmaznia kell. 2010. január 1-jétől módosultak a szakmai létszámnormák is. 9 ellátottra vetítve kell 1 fő gondozót és 10 vagy több főállású szociális gondozó esetén kell 1 fő vezető gondozót alkalmazni.

A 2008. évi KSH és a 2009. évben az adatlapon szolgáltatott adatok alapján megállapítható, hogy az ellátási kötelezettség Ferencszállás és Klárafalva településeken nem teljesült. (Ugyanakkor mindkét település az általa beküldött adatlapon jelezte, hogy a Makói Kistérség Többcélú Társulása jelzőrendszeres házi segítségnyújtást működtet a község területén.) Nagyér nem szolgáltatott adatot.

Csongrád megyében a házi segítségnyújtás keretében ellátottak száma az elmúlt öt évben egyenetlen tendenciát mutatott, szemben a Dél-alföldi régióval, ahol folyamatos emelkedés volt jellemző. Különösen szembetűnő Békés megye, ahol a 2005. évhez képest 2009-re 4 468 fővel nőtt az ellátottak száma, amely 200,1 %-os emelkedést jelent.

	Házi segítségnyújtás keretében ellátottak száma (fő)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	2 362	2 793	2 731	2 132	2 948
Békés	2 233	2 620	3 760	5 268	6 701
Csongrád	2 150	2 292	2 098	1 781	1 996
Dél-alföld	6 745	7 705	8 589	9 181	11 645
Magyarország	45 130	48 088	45 989	48 120	63 379

(Forrás: KSH)

❖ **Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** a saját otthonukban élő egészségi állapotuk, és szociális helyzetük miatt rászoruló a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időskorúak, fogyatékos személyek, illetve pszichiátriai betegek részére az önálló életvitel fenntartása mellett felmerülő krízishelyzetek elhárítása céljából nyújtott ellátás.

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

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

Megszűnt az 1:3-as arány, azaz nem kell minden 3 házi gondozott esetén 1 jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülőt ellátni. Változtak a működési engedély kiadására vonatkozó szabályok, hiszen a működési engedélynek tartalmaznia kell a jelzőrendszeres segítségnyújtás esetén a teljesített feltételek alapján kihelyezhető jelzőkészülékek számát. További változás, hogy hatályon kívül került a műszaki rendszer alkalmasságának a szabálya. (Dokumentálás, önellenőrzés, kétirányú kommunikációra alkalmasság nem szükséges.)

A 2008. évi KSH és a 2009. évben az adatlapon szolgáltatott adatok alapján megállapítható, hogy a jogszabályi változás ellenére azokon a településeken, ahol korábban kiépítették ezt az ellátási formát, nagyrészt megmaradt a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, ugyanakkor voltak települések és kistérségi társulások, ahol 2010. január 1-jével megszűnt (Zsombó) vagy szünetel (Bordány) ez az ellátási forma.

❖ **Családsegítés** a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képességek megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.

Csongrád megyében a családsegítést közvetve érintő változás, hogy 2008. július 1-jétől átalakult a családsegítő módszertani feladatok ellátása. A Szegedi Kistérség Többcélú Társulása HSZK Tabán Családsegítő Községi Ház és Dél-alföldi Regionális Módszertani Családsegítő Szolgálat 2008. június 30-ig a dél-alföldi régióban regionális módszertani feladatokat látott el családsegítés területén. Ezt követően az ellátást, mint a Dél-alföldi Regionális Szociális Módszertani Intézmény konzorcium gesztor-szervezeteként nyújtja tovább.

A 2008. évi KSH és a 2009. évben az adatlapon szolgáltatott adatok alapján megállapítható, hogy az ellátási kötelezettség Maroslele településen még mindig nem teljesült.

❖ **Támogató szolgáltatás** célja a fogyatékos személyek lakókörnyezetükben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérése (személyi szállító szolgálat működtetésével), valamint életvitelük önállóságának megőrzése mellett a lakáson belüli speciális segítségnyújtása révén.

A támogató szolgáltatást érintő legfontosabb jogszabályváltozás, hogy 2009. január 1-jétől nem kötelező önkormányzati feladat. Akár csak a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében, a támogató szolgáltatásnál is - az Szt. 131/A. §-a alapján – a működtetést az állam – a külön jogszabályban meghatározott eljárási rend szerint kiválasztott – fenntartókkal kötött finanszírozási szerződések útján támogatja, amelyet – ha jogszabály másként nem rendelkezik – három évre kell megkötöni. A jogszabályi változás mögött a jogalkotónak a területi kiegyenlítés céljának szándéka húzódott meg, amely szerint azonos eséllyel kell, hogy a rászoruló személy ellátást igényeljen, azaz egyenletes legyen a szolgáltatás eloszlása, és ne legyenek „fehér foltok”, valamint túlkínálatos térségek. A támogató szolgálatok 2008. május 31-i, azaz a jogszabályváltozást megelőző, megyénkénti eloszlása jól szemlélteti, hogy Csongrád megye az ellátások száma szerint a közepesen ellátott megyékhez tartozott.

Támogató szolgálatok megyénkénti eloszlása – 2008. május 31-i adatokkal



(Forrás: AFSZ)

Sajnálatos módon az új típusú finanszírozás mind az országban, mind Csongrád megyében kedvezőtlenebb helyzetet teremtett. A beküldött adatlapok alapján leginkább a kistérségi társulások jelezték, hogy a pályázati rendszerben finanszírozott ellátások fenntartása

hosszútávon bizonytalanná vált. A működési alapú pályázatok nem fedezik a régi mértékben a feladatok ellátását, a települések a működési költségeket nem tudják kiegészíteni. A kedvezőtlen jogszabályi (finanszírozási) változás miatt a szolgáltatásokba bevont személyek ellátása bizonytalanná vált, pedig a támogató szolgálat népszerű és ismert ellátási forma, amely nagy szerepet játszik a szociális ellátásokhoz való hozzájárulás személyi és eszközfeltételeinek biztosításában, az információnyújtásban, ügyintézésben, tanácsadásban, a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosításában.

Ugyanakkor öröndetes tény, hogy a beküldött adatlapokon egyetlen település vagy kistérségi társulás sem jelezte, hogy megszüntette ezt az ellátási formát, sőt Zsombó például jelezte, hogy 2010. január 1-jétől elindult a támogató szolgáltatás a bordányi gesztorsággal működő Intézményfenntartó Társulás keretében.

❖ **Közösségi ellátások** a pszichiátriai, illetve szenvedélybetegek részére nyújtott közösségi alapellátás, valamint a szenvedélybetegek részére nyújtott alacsony küszöbű ellátás.

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

Ugyanakkor a közösségi ellátások esetében is akad pozitív példa, pl. a Szentesi Kistérség Többcélú Társulása, ahol az előző adatszolgáltatás óta 25 főről 40 főre nőtt a működési engedélyben meghatározott kapacitás száma.

**Közösségi ellátások összesen
2008.május: 361db → december: 188 db szolgáltató**



(Forrás: FSZH)

❖ **Utcai szociális munka** keretében biztosítani kell az utcán tartózkodó hajléktalan személy helyzetének, életkörülményeinek figyelemmel kísérését, szükség esetén ellátásának kezdeményezését, ill. az ellátás biztosításához kapcsolódó intézkedés megtételét. Ezen ellátási

forma továbbra is a két megyei jogú városban meghatározó (Szeged, Hódmezővásárhely) és e településeken megfelelő szakmaisággal látják el a feladatot.

- ❖ **A Nappali ellátás** a hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,
- tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek;
 - tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek;
 - harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes, vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak – ide nem értve az idős személyeket – napközbeni étkeztetését.

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

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

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

A 2008. évi KSH és a 2009. évben az adatlapon szolgáltatott adatok alapján megállapítható, hogy az ellátási kötelezettség Rösztén, Domaszéken és Maroslelén nem teljesült. A beküldött adatlapokból egyértelműen megállapítható, hogy a nappali ellátás legelterjedtebb típusa az idősök klubja, melynek működése a növekvő szükségletek, az idősök számának emelkedése miatt kiemelkedően fontos.

Örvendetes tény, hogy ezt az ellátási formát több, 3000 lélekfőnél kisebb település önként vállalt feladatként továbbra is biztosítja, nyitott intézményként.

Csongrád megyében az idősök nappali ellátásában részesülők száma az elmúlt öt évben – az országos tendenciának megfelelően - egyenetlen módon változott, a 2005. évhez képest 2009-re 10,3 %-kal csökkent.

	Idősek nappali ellátásában részesülők száma (fő)				
	2005.	2006.	2007.	2008.	2009.
Bács-Kiskun	2 867	2 841	2 428	2 055	2 102
Békés	3 219	3 182	3 407	3 801	3 807
Csongrád	2 018	1 848	1 873	1 811	1 830
Dél-alföld	8 104	7 871	7 708	7 667	7 739
Magyarország	39 742	39 048	38 880	37 964	38 209

(Forrás: KSH)

Az ellátásokkal összefüggő további adatok a 4. számú mellékletekben, valamint az 1-3. számú ábrákon olvashatók.

Az 1. sz. ábra alapján látható, hogy **az elmúlt években folyamatosan nőtt a szociális alapszolgáltatásokban részesülők száma**. Ez alól a házi segítségnyújtás jelent kivételt, ahol egyfajta stagnálás figyelhető meg. Ennek oka vélhetőleg a 2008. január 1-jétől bevezetett gondozási szükséglet vizsgálat.

A felülvizsgálat révén információt kaptunk arról, hogy a települések, mely ellátási formák bevezetését, bővítését tervezik függetlenül attól, hogy az ellátás nyújtására kötelezettek-e vagy sem. *Minderről az 5. számú melléklet ad tájékoztatást.*

A települések egy része jelezte az ellátások beindításának várható időpontjait is. A kötelezően ellátandó feladatok biztosítása az ellátottak szükségleteinek kielégítése szempontjából is kiemelt feladat.

3.2.2. Szakosított szolgáltatások

Ha az életkoruk, egészségi állapotuk, valamint szociális helyzetük miatt a rászorult személyekről az alapszolgáltatások keretében nem lehet gondoskodni, a rászorultakat állapotuknak és helyzetüknek megfelelő szakosított formában kell gondozni.

A szakosított szolgáltatás formái az alábbiak:

- ❖ átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények
- ❖ tartós, bentlakást nyújtó intézmények

3.2.2.1. Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények típusai:

- időskorúak gondozóháza
- fogyatékos személyek gondozóháza
- pszichiátriai betegek átmeneti otthona
- szenvedélybetegek átmeneti otthona
- éjjeli menedékhely
- hajléktalan személyek átmeneti szállása
- bázis-szállás (2008. január 1-jétől).

2008. január 1-jétől valamennyi átmeneti ellátást nyújtó intézményt a 30.000 fő feletti településeknek kell működtetni. (2007. december 31-éig az időskorúak gondozóházát a 10.000 fő feletti településeken kellett biztosítani.)

A rendelkezésre álló kapacitás, az ellátottak száma, a férőhely-kihasználtság és a szakmai létszám - a 2009. december 31-ei állapot szerint - a következő képet mutatja:

Intézménytípus	Kapacitás, férőhely (fő)	Ellátottak száma (fő)	Fh- kihasználtság (%)	Szak- dolgozók száma (fő)	Szak- képzettség (%)
Időskorúak gondozóháza	160	161	100,6	49	93,8
Szenvedélybetegek átmeneti otthona	10	10	100	6	100
Éjjeli menedékhelye	138	123	89,1	23	87
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	103	101	98	20	95
Összesen	411	395	96,1	98	93,5

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Az **idősek gondozóháza** tekintetében ezt a szolgáltatást Szegeden az Őszidő KHT-val kötött ellátási szerződés keretében biztosítják. A többi intézmény a kistérségi társulás vagy a települési önkormányzat által fenntartott, a helyi alapszolgáltatásokkal integrált szervezeti formában működik. A Csongrád kistérségi, a kiszombori és a csanádpalotai intézmény határozott, a többi intézmény (4) határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik. Sajnálatos módon, az algyői időskorúak gondozóháza 2008. július 1-jével bezárásra került. Az idősek átmeneti ellátásának megszervezése Hódmezővásárhelyen szükséges.

Továbbra sem biztosított a megyében az átmeneti elhelyezés lehetősége a fogyatékos személyek és a pszichiátriai betegek számára. Mindkét ellátás megszervezéséről Szegeden, Hódmezővásárhelyen és Szentesen is gondoskodni kell.

A **szenvedélybetegek részére** a szegedi dr. Farkasinszky Terézia Ifjúsági Drogcentrum keretében működik egy 10 fős átmeneti szállás. A deszki telephelyen működő 22 fős rehabilitációs otthon 2008-ban bezárásra került.

Ilyen ellátási formát szükséges létrehozni Hódmezővásárhelyen és Szentesen.

Hajléktalanok átmeneti ellátását szolgálja az éjjeli menedékhely, a hajléktalan személyek átmeneti szállása és a bázis-szállás. Ez utóbbi ellátási forma 2008. január 1-jétől jelent meg a Szt-ben és lényegében a téli időszakban jelentkező ellátási krízishelyzetben biztosítja a hajléktalan személyek szállását, pihenését, melegedését és tisztálkodását. Ellátási krízishelyzet akkor áll fenn, ha a napi átlaghőmérséklet egymást követő öt naptári napon keresztül -5 °C alatt van, és az ellátást igénylő hajléktalan személyek ellátása az időszakos férőhelyeken nem biztosítható.

A szentesi éjjeli menedékhely határozott, a makói, a szegedi és a hódmezővásárhelyi határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Hajléktalan személyek átmeneti szállását a két megyei jogú város mellett Szentes tart fenn, a szegedi és a hódmezővásárhelyi intézmény határozatlan idejű, a másik kettő határozott idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Az átmeneti intézményekben ellátottak korösszetétele:

Intézménytípus	0-18	19-39	40-59	60-69	70-79	80-x	Össze- sen
	évesek aránya (%)						
Idősek gondozóháza	-	-	8,1	9,9	24,2	57,8	100
Szenvedélybetegek átmeneti intézménye	-	100	-	-	-	-	100
Hajléktalanok éjjeli menedékhelye	-	40	37,1	16,5	6,4	-	100
Hajléktalan személyek átmeneti szállása	-	17,4	43,4	24,6	11,9	2,7	100

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Az idősek gondozóházában ellátottak között jelentős a 80 év feletti aránya, ami együtt jár az ápolási igény, ezzel együtt az intézményi kiadás növekedésével is.

Az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményeket érintő jogszabályi változás, hogy a hajléktalan személyek átmeneti szállásán elhelyezett kiskorú után is a 100 %-os térítési díjat kell fizetni az eddigi 50 % helyett.

3.2.2.2. Tartós, bentlakást nyújtó intézmények

A tartós, bentlakást nyújtó intézmények típusai:

- az ápolást, gondozást nyújtó intézmények: idősek, fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és hajléktalanok otthona,
- a rehabilitációs intézmények: pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, fogyatékos személyek és a hajléktalanok számára,
- a lakóotthonok: pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, fogyatékos személyek számára.

A 32 tartós bentlakást nyújtó intézmény 2009. december 31-én 3394 férőhellyel rendelkezett, amely 2008. december 31-éhez képest 0,94 %-os kapacitásnövekedést, ugyanakkor 2007. december 31-hez képest 3,6 %-os kapacitáscsökkenést jelentett.

A két évvel korábbi adatokhoz képest, jelentős 127 férőhellyel történt visszaesés oka a Csongrád Megyei Mentál Gondozó Alapítvány által fenntartott kiszombori Szociális Otthon bezárása, illetve a zsúfoltság csökkentése és a hiányzó tárgyi feltételek megteremtése érdekében, több intézményben is végrehajtott kapacitáscsökkentés.

Az intézmények legfontosabb adatait a 6. számú melléklet szemlélteti. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

A tartós bentlakást nyújtó intézmények fenntartásában igen jelentős a települési önkormányzatok és kistérségi társulások, valamint az egyház és a non-profit szervezetek szerepvállalása.

A 4. számú ábra alapján látható, hogy a rendelkezésre álló férőhelyek 56,1 %-át tartja fenn a Csongrád Megyei Önkormányzat, 37,2 %-át a települési önkormányzatok és a kistérségi társulások és 6,7 %-át az egyházak és non-profit szervezetek.

Az intézmények közül 11 nem önállóan, 6 részben önállóan, a többi önállóan gazdálkodik. Az intézmények a 4 rehabilitációs célú lakóotthon kivételével ápoló-gondozó ellátási formához tartoznak. Telephelyenként, illetve ellátási formánként kaptak működési engedélyt. Valamennyi telephelyet figyelembe véve 27 db határozatlan és 18 db határozott idejű működési engedéllyel rendelkeznek.

A férőhelyek 66 %-a az időskorúak, 21,3 %-a a fogyatékos személyek, 12,7 %-a a pszichiátriai betegek ellátását szolgálja.

Továbbra is hiányzik Csongrád megyében az ellátási profilból a szenvedélybetegek otthona és a hajléktalanok otthona.

2009. december 31-én a kapacitás 6,5 %-a emelt szintű ellátást biztosít. Ez az átlagosnál jobb elhelyezési körülményeket jelent, amely az idős otthonok egy részében található. Az emelt szintű ellátás férőhelyeinek száma a 2007. december 31-ei adatokhoz képest 40,9 %-kal, a 2008. december 31-ei adatokhoz képest 30,1 %-kal esett vissza.

A csökkenés oka, hogy **a 2006. évtől kezdve az emelt szintű részlegekben a normatív állami támogatás mértéke eltér, gyakorlatilag messze elmarad a hagyományos ellátás után fizetendő normatív állami támogatás mértékétől.**

Emiatt az elmúlt években tendenciává vált az emelt szintű férőhelyek hagyományos ellátásúvá történő átminősítése, amelyhez a kedvezőbb normatíva megszerzése mellett az üresen álló férőhelyek könnyebb feltöltése is hozzájárult. Az alábbi táblázat szemlélteti a Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézményekben 2005. óta bekövetkezett változásokat.

Intézmény megnevezése	Emelt szintű férőhelyek száma (db)							Kapacitás változás
	2005.	2007.	2008.	2009.	2009.	2009.	2010.	
	XII. 31.	XII. 31.	VI. 30.	VI. 24.	VII. 27.	X. 16.	VI. 15.	
Aranysziget Otthon, Csongrád	56	44	21	21	11	11	4	-52
Napsugár Otthon, Kistelek	40	34	16	13	13	8	6	-34
Napsugár Otthon, Ruzsa	16	14	7	-	-	-	-	-16
Maros Menti Szociális Intézm., Makó	20	-	-	-	-	-	-	-20
Összesen:	132	92	44	34	24	19	10	-122

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala)

A tartós bentlakásos intézményben ellátottak számának és a férőhely-kihasználtságnak az alakulása a 7. számú mellékletben kerül bemutatásra.

Az ellátottak száma 2009. december 31-én 3344 fő, amely 1,8 %-os csökkenést jelent 2007. december 31-éhez képest. A férőhely-kihasználtság 98,3 %-os, 19 intézményben 100 %-os vagy afölötti, 13 intézményben 100 % alatti.

2009. december 31-én jelentősebb kihasználatlanság a makói Maros Menti Szociális Intézményben, a Mindszenti Kapcsolat Központ Idősek Otthonában és a szentesi Református Idősek Otthonában mutatkozott, amelynek oka az első két intézmény esetén a kapacitáscsökkentés, a Református Idősek Otthonában pedig – az elmúlt három év adatai alapján - hagyományosan alacsonyabb az ellátotti létszám.

Az ellátásra való jogosultságról ma már mindenütt az intézményvezető dönt, amely döntést meg kell, hogy alapozza a jogszabályban meghatározott gondozási szükséglet vizsgálata, vagy az alapvizsgálat eredménye.

2009-ben az ellátottak 18,6 %-a cserélődött ki, azaz évente mintegy 620 fő került elhelyezésre. A felvettek 89 %-a eredetileg Csongrád megyei lakos. A felvételre 81 %-ban közvetlenül a családból, 15 %-ban más intézményből, 4 %-ban a hajléktalanok köréből kerül sor.

Az ellátottak korcsoportonkénti összetételét a 8. sz. melléklet mutatja be. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

A 2009. évi összesítő adatok a várakozói állománnyal összevetve az alábbiak szerint alakultak:

Korcsoportok	Ellátottak (%)	Várakozók (%)
0 – 18 éves	1	1
19 – 39 éves	10,6	6,7
40 – 59 éves	17,9	10,9
60 – 69 éves	16,5	16
70 – 79 éves	21,6	26,3
80 – x éves	32,4	39,1
Összesen	100,0	100,0

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A mellékletből látható, hogy az ellátottak főleg az idősebb korosztályból kerülnek ki, amelyet alátámaszt az a tény, hogy a férőhelyek kb. 65 %-a az idősotthoni ellátásban található.

A várakozók korcsoportonkénti összetételét a 9. sz. melléklet mutatja be. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

A várakozók száma 2009. december 31-én 742 fő, ebből 581 fő az idősok otthonaiba (78,3 %), 65 fő a fogyatékosokat ellátó intézményekbe (8,8 %), 96 fő a pszichiátriai betegeket ellátó otthonokba (12,9 %) várakozott.

A várakozók számának csökkenése a 2007. december 31-ei adatokhoz képest 39,9 %, amely jelentősnek mondható. A csökkenés szinte kizárólagosan az idősotthoni ellátást érintette, amelynek oka elsősorban a 2008. január 1-től bevezetett gondozási szükséglet vizsgálat volt, ugyanakkor több intézményvezető arról is beszámolt, hogy a közeli, munkanélküli hozzátartozók elkezdtek kivenni az intézményből az ellátottakat, hiszen a

foglalkoztatás megszűnésével az aktív korú családtagok rászorulnak az inaktív hozzátartozó (pl.: nyugdíjas) rendszeres jövedelmére, illetve ápolási díjat igényelnek, mely biztosítási jogviszonyt jelent a számukra.

A pszichiátriai ellátás terén évek óta magas a várakozók létszáma és rendkívül hosszú a bekerülési idő, melyet az is indokol, hogy a nem állami fenntartásban működő szociális otthonok elsősorban az idős embereket illetve a fogyatékkal élőket célozták meg.

A soron kívüli elhelyezésre várakozók száma: 229 fő, a hajléktalan várakozóké 30 fő.

Az intézményekben az ellátás **tárgyi feltételeit** nagymértékben meghatározza az épületek műszaki állapota, az akadálymentes közlekedés biztosítottsága, az elhelyezési körülmények, amelyekről a 10. számú melléklet ad tájékoztatást. *(A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)*

Az intézmények mintegy 51,4 %-a új, illetve újszerű épületben működik, az elmúlt évek során 27 %-ukat sikerült felújítani, azonban három intézmény kiváltásra, egy átépítésre, négy felújításra szorul.

A működési engedélyekben jelzett leggyakoribb hiányosságok:

- közösségi helyiségek hiánya,
- az előírt lakó-alapterület nem éri el a jogszabályi mértéket,
- a szakdolgozói létszám nem elegendő,
- nem biztosított az akadálymentes közlekedés,
- az egy szobában elhelyezett lakók száma meghaladja a 4 főt,
- vizesblokkok száma és minősége nem megfelelő.

Az intézményekben a személyi feltételekről a 11. számú melléklet ad tájékoztatást. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

Az ellátottakkal közvetlenül foglalkozó szakdolgozók száma a megyében 1194,13 fő, amely azt jelenti, hogy a jogszabályban előírt létszám valamennyi intézményre nézve teljesül, ugyanakkor az egyes intézményeket tekintve vannak hiányosságok.

Mindez abból következik, hogy több intézmény is jelezte az általa kitöltött adatlapon, hogy a szükséges létszámhoz képest magasabb a szakmai munkakörökben alkalmazottak száma. **A szakképzettségi arány átlagosan 90 %-os,** kedvezőbb az előírt 80 %-nál, mely szintet valamennyi intézményben elérik.

A személyi feltételekben történő jelentős változás, hogy 2010. január 1-jétől azon munkakörökben, ahol alternatíva szerepel az intézmény-, szolgáltatásvezető hatásköre a konkrét munkakör meghatározása.

Az ápoló-gondozó és a szociális mentálhigiénés munkakörök átcsoportosíthatóak a rájuk meghatározott és együttesen számított létszámminimumom belül azzal, hogy az így meghatározott ápoló, gondozó létszám nem csökkenhet az intézmény számára előírt ápoló, gondozó létszám 50 %-a alá.

Továbbá szintén fontos változás, hogy egyes munkakörök megszűntek (pl. idősek otthonában a diétás nővér) más munkakörök ajánlottak lettek (pl. a fogyatékosok intézményében a foglalkoztatás-szervező).

A tartós, bentlakást nyújtó intézményeket érintő egyéb jogszabályi változások a következők:

- 2010. január 1-jétől a bentlakást nyújtó intézmény esetén – az intézmény férőhelyeinek 10 %-áig – az a személy is ellátható, aki az intézmény külön jogszabályban meghatározott ellátási területén nem rendelkezik bejelentett lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel;
- 2010. január 1-jétől módosult a szociális intézményekben ellátott fogyatékos személyek, a pszichiátriai betegek és a szenvedélybetegek esetében a felülvizsgálati idő meghatározása. (Súlyos fogyatékoság esetében valamint átfogó rehabilitációs felülvizsgálat határozatlan idejű lakóotthoni elhelyezés esetén 10 év, a többi esetben 8 év.);
- 2010. január 1-jétől a szakorvosi ellátás mellett a sürgősségi ellátáshoz való hozzájutásról is gondoskodni kell;
- 2010. január 1-jétől módosult az intézményekben az eseti és a rendszeres gyógyszerkészletre vonatkozó előírás;

3.2.2.2.1. A tartós bentlakást nyújtó intézmények finanszírozásának helyzete

A tartós bentlakásos intézmények finanszírozási helyzetét a **bevételek alakulásának bemutatásával** lehet a legkönnyebben szemléltetni:

Bevételi jogcím	2008.	2009.	2010. tervezett	Index (%) 2010/2008
	Megoszlás (%)			
Normatív állami támogatás	40,6	40,9	39	90,2
Térítési díjból származó b.	33	34,4	40,8	116,6
Egyéb saját bevétel	2,6	3,3	3,3	119,4
Átvett pénzeszköz	0,7	1,5	0,1	18,6
Önkormányzati kiegészítés	23,1	19,9	16,8	68,3
Összesen	100,0	100,0	100,0	94

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A táblázat adataiból, valamint az 5. sz. ábrából látható, hogy az intézmények finanszírozásában **a normatív állami támogatás a költségek felét sem fedezi**, ráadásul ez a bevételi jogcím – valamennyi fenntartót figyelembe véve - 2010-ben 9,8 %-kal csökkent a 2008. évhez képest. A csökkenés mértéke eltérő a különböző fenntartók esetében, a legjelentősebb veszteség a Csongrád Megyei Önkormányzatot érintette, ahol két év alatt 15 %-kal csökkent az állami normatívából származó bevétel.

Mivel az egyéb saját bevétel és az átvett pénzeszköz mértéke nem számottevő, **a költségek növekedését a fenntartók elsősorban a térítési díj emelésével igyekeztek kompenzálni.**

A térítési díjból származó bevétel 2010-ben várhatóan 16,6 %-kal nő, aránya 33 %-ról 40,8 %-ra emelkedik. **Azonban az összes bevételi forrás ellenére valamennyi fenntartó részéről szükséges volt, hogy egyéb bevételükből kiegészítő támogatást adjanak a zavartalan működés biztosítása érdekében.**

A Csongrád Megyei Önkormányzatnak a szociális ellátórendszer biztosítása iránti elhivatottságát jelzi, hogy – valamennyi fenntartót figyelembe véve – a legnagyobb összegű

kiegészítő támogatást biztosította 2008-ban (megközelítőleg 897 millió Ft) és 2009-ben (megközelítőleg 764 millió Ft).

A rendkívül magas összegű támogatás oka egyrészt az a tény, hogy a magas fajlagos költséggel bíró, tartós bentlakást nyújtó intézményi ellátás férőhelyeinek több mint a felével rendelkezik, másrészt nem jogosult semmilyen kiegészítő támogatásra, ugyanakkor az állami normatívából származó bevételek itt csökkentek a legnagyobb mértékben, amelyet kompenzálnia kellett.

A vizsgált időszakban fenntartói kiegészítésre a települések, és kistérségek által fenntartott intézmények közül a hódmezővásárhelyi Kovács-Küry Időskorúak Otthonában, valamint a csongrádi Piroskavárosi Idősek Otthonában, és a Gondviselés Házában; a nem állami intézmények közül a szegedi Kálvária Védőotthonban, a Zsidó Hitközség Szeretetotthonában, a Krisztusban Hívó Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthonában és a szentesi Református Idősek Otthonában nem volt szükség.

Továbbá egy-egy évben nem kellett vagy nem volt betervezve a fábiánsebestyéni Erzsébet Otthonban, a tömörkényi Rózsafüzér Szociális Otthonban, és a szegedi Ősz Időotthonban. Fontos azonban megjegyezni, hogy **a fenntartói kiegészítés aránya 23,1 %-ról 16,8 %-ra csökkent az elmúlt két évben, amely jelzi, hogy a fenntartók az egyre nehezebb gazdasági helyzetben, és az egyre növekvő terhek miatt nem képesek a keletkezett hiányt finanszírozni, azt inkább az ellátottakra és hozzátartozóikra igyekeznek hárítani.**

Az intézmények egyik legjelentősebb bevételi forrása a térítési díjból származó bevétel, ugyanakkor az elmúlt két év szakmailag talán legvitatottabb jogszabályi változása éppen ezt a területet érintette.

2008. január 1-jétől bevezetésre került a jegyzői jövedelemigazolás, amely a személyi térítési díj megállapításának lett az alapja. Az egyes szociális tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 339/2007. (XII. 15.) Korm. rendelet 29. § (4) bekezdése, majd az azt módosító, az egyes szociális tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 142/2008. Korm. rendelet 7. § (4) bekezdése lényegében megszüntette az ellátottak esetében a **kézpénzvagyon-terhelhetőséget, a közeli hozzátartozó terhelhetőségét és jelentősen leszűkítette az ingatlan megterhelés lehetőségeit.**

Egyetlen eset maradt kivétel, ha az időotthoni ellátásban részesülő, 2007. december 31-én már ellátott személy esetén nem lett megkérve a jövedelemvizsgálat. Ebben az esetben megmaradtak a régi, 2007-ben érvényes jogszabályi előírások. Emiatt jelentős bevétel kiesést szenvedtek el az intézmények, ráadásul a bonyolult, és nehezen értelmezhető jogszabályi előírások nagyfokú bizonytalanságot eredményeztek a szakmában.

A témában a Csongrád Megyei Önkormányzat kétszer is állásfoglalást kért, egyszer pedig a felterjesztés jogával élve módosítást kezdeményezett.

A két év alatt a térítési díjat fizetők aránya minimálisan változott, lényegében stagnált. 2008-ban 22 fő, 2010-ben 15 fő volt ingyenesen ellátott, mivel sem jövedelme, sem vagyona, sem tartásra köteles és képes hozzátartozója nem volt.

Az elmúlt két évben a teljes összegű térítési díjat fizetők aránya 63,5 %-ról 46 %-ra csökkent.

A legszembeötlőbb változás a fogyatékos személyek, és a pszichiátriai betegeket ellátó intézményeknél következett be, amelynek oka a megváltozott térítési díj szabályzat, valamint az a tény, hogy a jövedelmük gyakorlatilag nem, vagy egészen minimálisan változott 2008 óta.

Tekintettel arra, hogy a vonatkozó jogszabályi feltételek alapján a szociális otthonban ellátottak többsége csak a rendszeres jövedelme 80%-át fizeti meg személyi térítési díj gyanánt, egyre inkább problémát jelent az a tendencia, amely szerint a nagy férőhelyszámú intézményekbe az alacsonyabb jövedelemmel rendelkező, sokszor adósságot felhalmozó személyek kérik elhelyezésüket. Ez a folyamat a jövőben feltehetően erősödni fog, ami az intézmények térítési díjból származó bevételeinek csökkenéséhez vezethet.

3.2.2.2. Tartós bentlakást nyújtó intézményekben megtörtént és tervezett fejlesztések

A lakosság részéről folyamatos igény alakult ki a szolgáltatások biztosítására, ezért a tartós bentlakást nyújtó intézmények fejlesztése, korszerűsítése, esetleges bővítése állandó szükségletként jelenik meg.

A Csongrád megyei szociális intézmények fenntartóinak kiemelt feladata az intézmények műszaki állapotának figyelemmel kísérése, karbantartása és felújítása.

Rendkívül fontos az ellátás nyújtására alkalmatlan épületek kiváltása a tervezett forrás és megvalósítási ütemezés szerint. A feladat ellátáshoz előírt alapterület, közösségi helyiség biztosítása, kialakítása folyamatos és tervszerű munkát igényel.

A vizsgált időszakban pozitív változások voltak tapasztalhatók, hiszen több intézmény is beszámolt folyamatban lévő és tervezett fejlesztésekről, férőhelybővítésekről, amelyről *a 12/a. és 12/b. számú melléklet ad tájékoztatást. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)*

Valamennyi fenntartó, - így a Csongrád Megyei Önkormányzat is - az intézmények akadálymentesítésére kiemelt figyelmet fordít és a jogszabályban előírt határidő betartására törekszik, ugyanakkor az óriási költségigény, valamint a műemlékvédelem alatt álló intézmények esetében a jogszabályi tiltás szinte lehetetlenné teszi a törvényben meghatározott határidőre történő befejezést. Ugyanakkor kiemelendő, hogy 2010 nyarán befejeződnek a kisteleki Napsugár Otthon akadálymentesítési munkálatai, amelynek révén az első, komplex módon akadálymentesített szociális intézmény lesz a Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények között.

3.2.2.2.3. Tartós bentlakást nyújtó intézmények működésében jelentkező problémák, jövőbeni elképzelések

A Csongrád megyében található tartós, bentlakást nyújtó szociális intézmények a működésük kapcsán tapasztalható problémákról és jövőbeni elképzeléseikről a 13. számú melléklet ad tájékoztatást. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

Az intézmények által beküldött adatlapokból, valamint az elmúlt években megrendezett szakmai fórumok, konferenciák tapasztalataiból az alábbi következtetéseket lehet levonni:

- **A személyi és tárgyi feltételek hiányossága még mindig nehezíti a minőségi szolgáltatást.** Annak ellenére, hogy csökkent a határozott idejű működési engedélyek száma, még mindig vannak telephelyek, ahol léghésőbb 2012. december 31-ig pótolni kell a hiányzó feltételeket. Az alulfinanszírozottság miatt nincs lehetőség az elhasználódott tárgyak rendszeres cseréjére, sok helyen állandó probléma az infrastrukturális rendszer javítása, karbantartása. Az intézmények egy része még mindig nem akadálymentes.
- **Az egyre csökkenő állami támogatás mértéke, a fenntartók egyre nehezebb költségvetési helyzete, valamint a térítési díjból származó bevétel esetében a teljes**

összeget megfizetők arányának csökkenése bizonytalanságot kelt. A nagy férőhelyszámú intézményekbe egyre több olyan személy kéri az elhelyezését, aki alacsonyabb jövedelemmel rendelkezik, sokszor adósságot halmozott fel. A térítési díjból származó hátralék behajtása bonyolulttá, időigényessé és rendkívül bizonytalanná vált.

- **A folyton változó jogszabályi környezet nehezíti a közép és hosszú távú tervezést.** (Az elmúlt években többször is módosult a Szt., valamint változtak a végrehajtó jogszabályok, amely miatt fontossá vált az összefüggés megértése.)

A változásokhoz való rugalmas alkalmazkodás nemcsak az intézmények számára, hanem a szolgáltatásokat igénybe vevők számára is gyakran követhetetlen, mely többnyire bizalmatlanságot eredményez. Gyakran az intézmény hitelét, hiteles működését rontja.

- **A normatíva, és a különböző támogatások összege csökkent, ugyanakkora felhasználás tekintetében nagyobb lett az elvárás, amelyet sokkal szigorúbban ellenőriznek.** A szakmai ellenőrzések kapcsán is szigorúbbá vált a számonkérés, ráadásul a szociális bírság megjelenésével szankcionálhatóvá vált a mulasztás.
- **Az időotthoni ellátásban 2008. január 1-jétől bevezetett gondozási szükséglet vizsgálat következményeként, egyrészt kizárták a tartós bentlakásos gondozásból azokat a – pl. egyedül élő, magányos, kiszolgáltatottsága miatt szorongó, egészségi állapota miatt magát bizonytalannak érző – időseket, akik nem elsősorban fizikai állapotuk, hanem egyéb, méltányolható körülményeik miatt kérték elhelyezésüket bentlakásos intézménybe, másrészt egyre rosszabb egészségügyi állapotban kerültek be az ellátottak az intézményekbe.** Lényegében ez azt jelenti, hogy a rájuk fordítandó, elsősorban egészségügyi jellegű ápolás-gondozás egyre több időt és energiát vesz igénybe, ugyanakkor a tárgyi és jogszabályi feltételek, továbbá az intézményi finanszírozás nem követte le ezt a változást. Főleg ebből fakadóan indokolt a szociális és egészségügyi ellátási formák esetében a jelenlegi működések felülvizsgálata, az összehangolatlan működésből adódó hátrányok megszüntetése és a lehetséges, egymást erősítő, „szinergikus hatások” felerősítése. **Jelenleg a tartós ápolást, gondozást nyújtó ellátások az egészségügyi-, és a szociális ellátórendszeren belül ágazati, szervezeti és finanszírozási szempontból mereven elkülönültek, vagyis az ápolás és a gondozás valamennyi eleme megtalálható a hazai egészségügyi-, és szociális szolgáltatások között, de ezek nem képeznek egységes rendszert sem az irányítás, sem a finanszírozás, sem az ellátás tekintetében.** Ugyanazt a tevékenységet tehát az ágazati törvények eltérő módon szabályozzák, továbbá az egészségügyi-, és a szociális ágazat ápolásra vonatkozó „szakmai minimumfeltételek” sem egységesek. A hazai tapasztalatok és a kialakult működési gyakorlat is azt mutatja, hogy az ápolási, gondozási feladatok egészségügyi és szociális ágazati tervezése, fejlesztése, szakmai és működési integrációja túlmutat az egyes konkrét intézmények hatókörén, ezek hiányában a szolgáltatók közötti feladatmegosztásban nem jött, és nem jöhet létre hatékony együttműködés.
- Érdemes neurológus, pszichiáter szakorvosi konzultációs lehetőséget biztosítani az intézményvezetők számára, megerősítve a független elhelyezési döntést, hiszen jelentős mértékben növekedett a középsúlyos, súlyos demens ellátást igénylők száma.
- **Az időotthonok jelentős részében nincs elkülönült demens részleg.** Fontos, hogy a kialakításukhoz megfelelő személyi és tárgyi feltételek legyenek, amelyhez szükséges a jogszabályi és finanszírozási háttér biztosítása.

- A lakók ellátásához szükséges gyógyszerköltség, és ápolási tevékenység szabályozásának, és finanszírozásának újragondolása szükséges, hiszen egyre súlyosabb az ellátottak egészségügyi állapota.
- A lakosság részéről folyamatos igény alakult ki a szolgáltatások biztosítására, bővítésére, az intézmények fejlesztésére, korszerűsítésére. Különösen igaz ez a két hiányzó ellátási forma (szenvedélybeteg és hajléktalanok otthona), valamint a pszichiátriai ellátás esetében. Az intézmények egy része a valóságban még mindig nem „profiltiszta”.
- A szociális foglalkoztatás jogszabályi és finanszírozási formája nem teszi lehetővé a tényleges igény biztosítását.
- A növekvő adminisztrációs terhek csökkentése érdekében szükséges az elektronikus ápolási dokumentáció biztosítása.
- Egyre inkább előtérbe kerül, szükségessé válik minőségügyi rendszerek minél szélesebb körben történő működtetése.
- A szociális területen dolgozó szakemberek anyagi, szakmai és társadalmi megbecsülése évek óta stagnál; a szakemberek fokozott fizikai és mentális igénybevétele miatt romolhat az ellátás minősége.

IV. A kistérségi társulások szerepvállalása a szociális ellátórendszerben

A kistérségi társulások viszonylag gyorsan megalakultak a jogszabályi feltételek létrejöttével, hiszen megoldási lehetőséget kínáltak a települési önkormányzatok számára az egyre nehezedő finanszírozási feltételek mellett a feladatok költséghatékonyabb ellátására. **Csongrád megyében jelenleg 7 többcélú kistérségi társulás működik, ebből 6 lát el szociális szolgáltatási feladatokat.** (A Makói Kistérség Többcélú Társulása jelenleg gyermekjóléti szolgáltatást biztosít, ugyanakkor működik a területén intézményi társulás, amely a kistérséghez tartozó településeken biztosítja a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást.)

A kistérségek szerepvállalása a szociális szolgáltatásokban kedvező tendenciaként értékelhető, hiszen racionálisabb ellátásszervezéssel több településen is teljesült a kötelező feladatok ellátása, sőt bővült a területen az igénybe vehető szolgáltatások köre, amely révén számottevően javult a lakosság ellátása, a hozzáférhető szolgáltatások aránya.

Ugyanakkor a mai napig nem egyértelműen tisztázottak a felelősségi határok és kérdés, hogy minőségileg valóban magasabb szintű ellátások jöttek-e létre. Ráadásul a különböző földrajzi, gazdasági, infrastrukturális tényezők miatt a rászoruló emberek szociális és egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférési lehetősége eltérő. Különbőség nemcsak a kistérségek között jelentkezik, de a kistérségeken belül, az egyes településeken élők is eltérő eséllyel jutnak hozzá az egyes közszolgáltatásokhoz.

A Csongrád megyei kistérségi társulások által biztosított szociális alapszolgáltatásokról a 14. számú melléklet ad tájékoztatást.

A táblázatból látható, hogy a **pszichiátriai betegek nappali intézményén kívül a kistérségek valamennyi olyan alapszolgáltatást biztosítanak, amelyek kapcsán jogosultak a költségvetési törvényben meghatározott kiegészítő támogatásra. Emellett sikeresen pályáztak olyan ellátási forma biztosítására is, amelyek kikerültek a kötelező önkormányzati feladatellátás közül** (támogató szolgáltatás, közösségi ellátás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás). Örömteli hír, hogy a költségvetési és jogszabályi nehézségek ellenére 2010. július 1-jétől a Csongrádi Kistérség Többcélú Társulása fogyatékosok nappali intézményét kezdett el működtetni 24 férőhellyel. Sajnálatos módon az elmúlt két év kedvezőtlen folyamatai miatt, korábban biztosított ellátási formák megszüntetésére is sor került, pl. Szeged Többcélú Kistérségi Társulása 2009. december 31-vel megszüntette a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás biztosítását. A szakosított ellátások esetében a fogyatékos személyek és a pszichiátriai betegek átmeneti elhelyezést nyújtó intézményei a kistérségek által sem biztosítottak.

Az egyes kistérségek - a hiányzó ellátási formák kapcsán - az általuk beküldött adatlapokon az alábbi tervezett szolgáltatások beindításáról adtak tájékoztatást:

Kistérség neve	A tervezett szolgáltatás megnevezése	A szolgáltatás biztosításának tervezett időpontja
Hódmezővásárhelyi Többcélú Kistérség Társulás	utcai szociális munka	-
	falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	2011-2012.
Homokháti Kistérség Többcélú Társulása	gyermekek és családok átmeneti otthona *	-
Kistelek Környéki Települések Többcélú Társulása	falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	2011-2012.

*Megjegyzés: A gyermekek védelméről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv által szabályozott ellátási forma

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A beküldött adatlapok alapján, 2009. december 31-én valamennyi szolgáltatást figyelembe véve az ellátottak száma: 23 366 fő volt, amely egyértelműen jelzi a súlyát a kistérségek szerepvállalásának.

Az ellátottak korcsoportonkénti összetételét a 15. számú melléklet mutatja be.

A 2009. évi összesítő adatokat a várakozói állománnyal összevetve az alábbiak szerint alakult:

Korcsoportok	Ellátottak (%)	Várakozók (%)
--------------	----------------	---------------

0 – 18 éves	2	0,7
19 – 39 éves	21,8	2,8
40 – 59 éves	37,6	7,1
60 – 69 éves	15	13,6
70 – 79 éves	12,6	32,1
80 – x éves	11	43,7
Összesen	100,0	100,0

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Mindkét táblázatból kitűnik, hogy a kistérségi társulások által biztosított ellátásokat leginkább a fiatalabb, 19-39 éves és a 40-59 éves korosztály veszi igénybe, amelynek oka a családsegítő szolgálatoknál előforduló magas esetszámuk.

A családsegítő szolgálatoknál megforduló ügyfelek nagy része olyan 19-59 év közötti, alacsony iskolai végzettséggel rendelkező, és más (anyagi, szociális stb.) hátrányokkal küzdő személy, illetve család, akik képtelenek saját ügyeiket intézni, nagyon nehezen tájékozódnak, emiatt kiszolgáltatott helyzetbe kerülnek. A család-, és egyéni gondozás esetszámai magasak, amely mögött sokszor családi és/vagy egyéni devianciák, családi konfliktusok, a családi struktúrák szétesése, az egyre súlyosbodó anyagi problémák állnak. A gondozási tevékenység jelentős része a helyi roma kisebbség körében zajlik, akiknek iskolai végzettsége, anyagi helyzete és életvezetési körülményei indokolják a gondozási kapcsolatot, ráadásul a körükben nagyon magas a munkanélküliség, ebből pedig komoly megélhetési nehézségek származnak.

A várakozók esetében az arány az idősebb korosztály felé mozdul el, azonban ki kell hangsúlyozni, hogy az ellátások egy részében – annak jellege folytán - nem lehet várakozói listáról beszélni.

A szociális alapszolgáltatásokat igénybevevők összetételének arányáról a 6. számú ábra ad tájékoztatást.

Az ábrából látható, hogy az időskorúak a kistérségek által biztosított ellátások közül a falu és tanyagondnoki szolgálatban, az étkeztetésben, a házi segítségnyújtásban, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban és az idősek klubjában felülreprezentáltak.

A családsegítő szolgálatoknál van a legtöbb olyan ellátott, aki nem a magas életkora, az egészségügyi állapota vagy a hajléktalansága miatt került kapcsolatba az ellátórendszerrel.

A kistérségi társulások a szociális ellátó rendszer működésében az alábbi problémákat, veszélyeket definiálták:

- A normatíva és a különböző támogatások összege az elmúlt években csökkent, a finanszírozási háttér kiszámíthatatlansága, alacsony színvonala bizonytalanná teszi az ellátórendszert.
- A gyakran változó, átgondolatlan, az egyes ellátórendszerek tekintetében nem összehangolt jogszabályi háttér nagyfokú bizonytalanságot kelt és egyre nehezebben követhető nyomon.
- A jelentős adminisztrációs teher a szakmai munkától túlságosan sok időt vesz el.

- Az ellátotti létszámok, és a megoldandó problémák tekintetében egyre több szociális szakemberre lenne szükség, amelyhez fontos megteremteni a jogszabályi és anyagi feltételeket.
- Az ellenőrzések megszigorodtak, túlbürokratizáltak lettek, ugyanakkor nincsenek letisztázva a kompetenciahatárok. (Pl. pénzügyi szakemberek ellenőrzik a szakmai dokumentációkat.)
- Jelentős a vissza nem integrálható munkanélküliek száma, növekszik az ellátást igénybevevő időskorú lakosság aránya.

A kistérségi társulások az elkövetkező 5-10 évben az alábbi lehetőségeket látják a szociális ellátás fejlesztésében:

- Infrastrukturális fejlesztések, az ellátórendszer teljes körű kiépítése a kisebb településeken.
- Az ellátórendszer folyamatos monitorozásával a felmért igényeknek megfelelő szolgáltatások biztosítása, pályázati források bevonásával. A meglévő szolgáltatások szakmailag minél magasabb szintű ellátása.
- Prevenciós szolgáltatások biztosítása, elsősorban a lakosság mentálhigiénés állapotának javítása érdekében.
- Az azonos profilú szociális ellátási formák adminisztrációjának egységes kialakítása.
- Otthonközeli ellátási formák működtetése.
- A jogszabályi változások követésében való segítségnyújtás.
- Pályázatok nyomon követése, megírása, az eljárási folyamatok lebonyolítása, ellenőrzése.

V. A Csongrád Megyei Önkormányzat szociális ellátórendszerének bemutatása

A megyei önkormányzat az Szt. alapján továbbra is gondoskodik:

- azoknak a szakosított ellátásoknak a megszervezéséről, melyeknek biztosítására a törvény alapján a települési önkormányzat nem köteles;
- a szakosított szociális szolgáltatások összehangolásáról, koordinációjáról,
- az intézményi ellátások területén a megyei önkormányzatnak kell biztosítania a rehabilitációs intézmények, a lakóotthonok és az ápolást, gondozást nyújtó intézmények - vagyis az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények kivételével a bentlakásos intézményi kör - szolgáltatásait.

A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott és működtetett tartós bentlakásos intézmények legfontosabb adatait a 6. számú melléklet szemlélteti. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.) Az ellátottak számának és a férőhely-kihasználtságnak az alakulásáról, pedig a 7. számú melléklet ad tájékoztatást.

A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott és működtetett, tartós bentlakást nyújtó intézmények 2009. december 31-én 1906 férőhellyel rendelkeztek, amely 2008. december 31-éhez képest 1,04 %-os, 2007. december 31-hez képest, pedig 5,4 %-os csökkenést jelentett.

Az elmúlt években a férőhelyek számában bekövetkezett csökkenésnek több oka is volt:

- 2007 szeptemberében megnyílt Csongrádon az Aranysziget Otthon Kistréti Otthona, ahová több, a Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézményből is kerültek át lakók,
- 2008 márciusában bezárásra került a nagymágocsi Kastélyotthon külső épülete,
- a Csongrád Megyei Önkormányzat szociális szolgáltatástervezési koncepciójának 2008. évi felülvizsgálatában meghatározott kapacitáscsökkentések egy részére sor került Mórahalmon és Makón.

Továbbra is hiányzik Csongrád megyében az ellátási profilból a szenvedélybetegek otthona és a hajléktalanok otthona.

Az intézmények mindegyike önállóan gazdálkodik és a 3 rehabilitációs célú lakóotthon kivételével valamennyi ápoló-gondozó ellátási formához tartozik. Az összes telephelyet figyelembe véve 13 db határozatlan és 9 db határozott idejű működési engedéllyel rendelkeznek.

Az ellátottak száma 2009. december 31-én 1878 fő, amely két év alatt 2,04 %-kal csökkent. A férőhely-kihasználtság 98,53 %-os, 7 intézményben 100 %-os vagy afölötti. Jelentősebb kihasználatlanság ebben az időszakban a Maros Menti Szociális Intézményben mutatkozott, amelynek oka a kapacitáscsökkentés.

2009-ben az ellátottak 16,1 %-a cserélődött ki, évente mintegy 305 fő került elhelyezésre. A felvettek 99,3 %-a eredetileg Csongrád megyei lakos. A felvételre 75 %-ban közvetlenül a családból, 18,4 %-ban más intézményből, 6,6 %-ban a hajléktalanok köréből került sor.

Az ellátottak korcsoportonkénti összetételét a 8. számú melléklet mutatja be. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

A 2009. december 31-ei összesítő adatok a várakozói állománnyal összevetve az alábbiak szerint alakultak:

Korcsoportok	Ellátottak (%)	Várakozók (%)
0 – 18 éves	-	0,8
19 – 39 éves	9,9	11
40 – 59 éves	18,2	17,7
60 – 69 éves	22,4	19,5
70 – 79 éves	23,7	22,5
80 – x éves	25,8	28,5
Összesen	100,0	100,0

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Mindkét mellékletből látható, hogy az ellátottak az idősebb korosztályból kerülnek ki, amelyet alátámaszt az a tény, hogy a tartós, bentlakást nyújtó szociális ellátások férőhelyeinek kb. 55,8%-a az időotthoni ellátásban található.

A várankozók korcsoportonkénti összetételét a 9. számú melléklet mutatja be. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott és működtetett intézményekben a várankozók száma 2009. december 31-én 413 fő, ebből 265 fő az idősök otthonaiba (64,2%), 52 fő a fogyatékosokat ellátó intézményekben (12,6 %), 96 fő a pszichiátriai betegeket ellátó otthonokba (23,2 %) várankozott. A várankozók számának csökkenése a 2007. december 31-ei adatokhoz képest a megyei intézményeknél is jelentősnek mondható (31,6 %) és a csökkenés itt is szinte kizárólagosan az idősotthoni ellátást érintette. A soron kívüli elhelyezésre várankozók száma: 166 fő, a hajléktalan várankozóké 26 fő.

A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott és működtetett intézmények tárgyi feltételeiről a 10. számú melléklet, a személyi feltételekről a 11. számú melléklet ad tájékoztatást. (A Csongrád Megyei Önkormányzat által fenntartott intézmények vastagon szedetten kerültek kiemelésre.)

A Csongrád Megyei Önkormányzat a megyei önkormányzatokat sújtó nagymértékű költségvetési elvonások, valamint az elmúlt években a bentlakásos szociális intézményeket érintő normatív állami hozzájárulás csökkenése ellenére több olyan lépést hajtott végre, amellyel javította az intézmények tárgyi és személyi feltételeit, hozzájárulva ezzel az ellátottak jobb életkörülményeinek biztosításához.

A csongrádi Aranysziget Otthon Kisréti Otthona 2007 szeptemberében megkezdte a működését, amely lehetővé tette a kapacitáscsökkentést más intézményekben (Derekegyház, Nagymágocs, Ópusztaszer, Szentes), valamint a zsúfoltság csökkentését és a profiltisztítást. **A hiányzó tárgyi feltételek** (alapterületi előírás, szociális és közösségi helyiségek pótlása, akadálymentesítés) **előírás szerinti biztosításához egyes intézményekben kapacitáscsökkentést hajtott végre.**

2008. április 1-jétől a Napsugár Otthon Mórakalmi Idősök Otthonában indult el létszámfelvételi zárlat, amelynek eredményeképpen 20 fős férőhelyszám csökkenés következett be. A kapacitáscsökkentést követő 100 férőhelyre vonatkozó új működési engedély kiadására 2009. augusztus 12-én került sor. A jelenleg még mindig hiányzó közösségi helyiségek kisebb belső átalakítások révén pótolhatók, így 2012. december 31-ig nagy valószínűséggel határozatlan idejűvé módosítható a működési engedély. A makói Maros Menti Szociális Intézményben 2009. április 1-től kezdődött meg a kapacitás csökkentése, amelynek révén 135 főről 115 főre csökkent az ellátottak száma. A kapacitáscsökkentést követően az új működési engedély kiadására 2010. február 10-én került sor. A létszámcsökkentést követően itt is szükséges bizonyos belső átalakítási munkákat elvégezni ahhoz, hogy a hiányzó tárgyi feltételek pótolhatóak legyenek, ugyanakkor ezen intézmény esetében is jó esély mutatkozik arra, hogy az eddigi határozott idejű működési engedély határozatlan idejűvé módosuljon. **Mindkét intézmény esetében a kapacitáscsökkentést követően a Dél-alföldi Regionális Államigazgatási Hivatal Szociális és Gyámhivatala, mint a működést engedélyező szerv a komplex ellenőrzéséről készített jegyzőkönyvében kiemelten dicsérte a megyei önkormányzat kapacitás csökkentéséről szóló döntését, amellyel – véleményük szerint - nagymértékben hozzájárult az ellátottak jobb életkörülményeinek kialakításához.**

A személyi feltételek (létszámnorma, előírt szakképzettségi arány) biztosítása a jelentős többletköltség ellenére kedvező tendenciát mutatott az elmúlt években. A szakmai létszámhiány 2007. december 31-én: 46,5 fő, 2008. december 31-én: 31,15 fő, 2009. december 31-én: 23,3 fő volt. A 2010. január 1-jét követő jogszabályi változások

következtében a szakmai létszámhiány tovább csökkent, jelenleg 19 fő. Az előírt 80 %-os szakképzettségi arányt 2007-2010. között valamennyi intézményben teljesítették.

A 2008. január 1-jétől megvalósult intézményi integrációnak köszönhetően lehetőség nyílt arra, hogy a kapacitáscsökkentés miatt kialakuló szakmai létszámtöbblet átcsoportosításra kerüljön a hiánnyal küzdő intézményekhez, amellyel az érintett intézmények élve, javították az ellátás színvonalát.

Sajnálatos módon a műemléki védeettséget élvező derekegyházi és nagymágocsi kastélyépület, valamint a szentesi pszichiátriai betegeket ellátó intézmény kiváltása még mindig elkerülhetetlen, hiszen a jogszabályi előírásokat csak olyan mértékű kapacitáscsökkentés révén lehetne teljesíteni, amely gazdaságtalanná tenné a működtetést, ráadásul súlyosan sértené az ellátotti érdekeket is.

A Csongrád Megyei Önkormányzat szociális szolgáltatástervezési koncepció 2008. évi felülvizsgálatában javaslat került az ópusztaszeri Pszichiátriai Otthon 2010-ben történő kapacitáscsökkentésére, amely elmarad, hiszen az csak akkor nyert volna értelmet, ha arra az intézmény teljes rekonstrukciójával egyidejűleg kerül sor, azonban az erre vonatkozó pályázati forrás nem jelent meg.

Ugyanakkor jó hír, hogy a szolgáltatástervezési koncepció 2008. évi felülvizsgálatában a szegedi Vakok Otthonában, 2011-re javasolt kapacitáscsökkentés elkerülhető az intézmény belső átalakítása révén. Emiatt **a jelen felülvizsgálati anyagban egyedül az ópusztaszeri Pszichiátriai Otthonban javasolt 2011-re átütemezni a kapacitáscsökkentést ugyanazzal a feltétellel, mint két éve, vagyis, hogy arra az intézmény teljes rekonstrukciójával egyidejűleg kerüljön sor.** Ez lényegében a kastély épületben lévő zsúfoltság megszüntetését jelentené új lakóotthonok építésével és/vagy egy szenvedélybeteg részleg kialakításával, amelyre Ópusztaszeren a személyi feltételek is rendelkezésre állnak. Szintén segítheti a tervezett kapacitáscsökkentést a szentesi Egyesített Szociális Intézmény kiváltása, amellyel kapcsolatban egy 2005-ös – sajnos sikertelen - címzett pályázatra olyan tervek készültek, miszerint az új intézmény részeként egy szenvedélybeteg részleg kialakítására is sor kerülne, elősegítve ezzel mindkét pszichiátriai intézményben a profiltisztítást.

A zsúfoltság csökkenésének az elmúlt két évben történő megvalósulása és a további ütemezés a 16. számú mellékletben látható.

VI. A települési önkormányzatok és a kistérségi társulások által készített szociális szolgáltatástervezési koncepciók tapasztalatai

A Csongrád megyei települések önkormányzatai és kistérségi társulásai által készített szociális szolgáltatástervezési koncepciókról és azok felülvizsgálatairól a 17/a és 17/b. számú melléklet nyújt tájékoztatást.

A koncepció készítésére kötelezett 35 db kétezer fő feletti lakossággal rendelkező településből 2009. december 31-éig 28 készítette el a szolgáltatástervezési koncepcióját, ebből négy település (Bordány, Röske, Hódmezővásárhely, Kiszombor) az alapkonceptiót, három település (Maroslele, Balástya és Zákányszék) a koncepció felülvizsgálatát nem küldte el a Csongrád Megyei Önkormányzatnak véleményezésre. 2 település (Mindszent és Domaszék) 2010-ben tervezi a koncepció tárgyalását.

Baks, Deszk, Kistelek, Nagymágocs és Szatymaz nem ütemezte a koncepció elkészítését, ugyanakkor elmondható az is, hogy ahol elkészült a szociális alapkoncepció, de nem valósult meg a kétévente történő felülvizsgálata- jogszabályi kötelezettség mulasztása áll fenn. **Kiemelésre méltó Óföldreák település önkormányzata, aki önként vállalt feladatként készítette el koncepcióját.**

A kistérségi társulások esetében elmondható, hogy 2010 májusáig – a Makói Kistérség Többcélú Társulása kivételével, amely nem biztosít szociális ellátást - valamennyi társulás elkészítette a szociális szolgáltatástervezési koncepcióját, azonban a Hódmezővásárhelyi Többcélú Kistérség Társulás és a Kistelek Környéki Települések Többcélú Társulása nem küldte el azt véleményezésre a Csongrád Megyei Önkormányzatnak.

A Csongrád Megyei Önkormányzat részére, 2008. január 1-jét követően megküldött koncepciókkal és azok felülvizsgálataival kapcsolatos leggyakoribb hiányosságok:

- nem derült ki, hogy volt-e kielégítően szükséglet vagy ellátásra várakozó;
- nem szerepelt adat a pszichiátriai és szenvedélybetegekről, a hajléktalanokról, a romákról;
- nem mutatták be a működési engedély típusát, a tárgyi és személyi feltételeket, a működési költségeket;
- hiányzott a fejlesztések költségének meghatározása és ütemezése;
- sok helyen felsorolták a civil szervezeteket, de nem derül ki, jelenleg mivel foglalkoznak, hogyan kapcsolódnak a szociális ellátáshoz, miben várják részvételüket a jövőben;
- a szociálpolitikai kerekasztal megalakulásáról nem adtak tájékoztatást;
- nem jelent meg egyértelműen, hogy alapkoncepcióról vagy egy már elfogadott koncepció felülvizsgálatáról van szó;
- a felülvizsgálatok esetében sokszor az alapkoncepció anyaga jelent meg és nem az időközben bekövetkezett változás bemutatása;
- nem hangsúlyozták, melyek a kötelező, és melyek az önként vállalt feladatok.

VII. A módszertani feladatok ellátása

Az egyes szociális tárgyú törvények módosításáról szóló 2007. évi CXXI. tv az addig megyei szinten működő módszertani intézmények kijelölését 2008. június 30-ra módosította, lényegében megszüntetve ezeket az intézményeket és vele együtt a megyei önkormányzatok addig törvényben meghatározott feladatát, amely szerint a módszertani feladatok ellátását is biztosítaniuk kell. Helyettük 2008. július 1-jével létrejöttek a regionális szintű, módszertani feladatokat ellátó konzorcium szervezetek. **A Dél-Alföldi Régióban a Szegedi Kistérség Többcélú Társulása Humán Szolgáltató Központ gesztorságával létrejött a Dél-alföldi Regionális Szociális Módszertani Intézmény,** amelyben a módszertani intézmények között a gesztori feladatokat a Tabán Családsegítő Közösségi Ház végzi.

A konzorciumi partnerségben történő feladatmegosztás az alábbiak szerint történik:

1. SZKTT HSZK Tabán Családsegítő Közösségi Ház:

- operatív, adminisztrációs és koordinációs feladatok,
 - **családsegítés módszertani feladatainak ellátása.**
2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Dél-alföldi Régió, Kecskeméti Csoport:
- **hajléktalan személyek alap és szakosított szolgáltatásainak módszertani feladatai:** étkeztetés, utcai szociális munka, nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok.
 - **falu- és tanyagondnoki** szolgáltatás módszertani feladatainak ellátására együttműködési szerződés kötése a Falugondnokok Duna-Tisza Közi Egyesületével.
3. Csongrád Megyei Önkormányzat Aranysziget Otthon:
- **idős személyek alap- és szakosított szolgáltatásainak módszertani feladatai:** étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok.
4. Mentálhigiénés Egyesület:
- **pszichiátriai és szenvedélybetegek alap- és szakosított szolgáltatásainak módszertani feladatai:** közösségi ellátások, nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, lakóotthonok.
5. Békés Megyei Szociális, Gyermekvédelmi, Rehabilitációs Központ:
- **támogató szolgáltatás**
 - **fogyatékos személyek szakosított ellátásának módszertani feladatai:** nappali ellátások, ápolást-gondozást nyújtó intézmények, átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények, lakóotthonok.

A Dél-alföldi Regionális Szociális Módszertani Intézményben jelenleg két Csongrád megyei módszertani intézmény van, a gesztor feladatokat végző Tabán Családsegítő Községi Ház és az idős ellátással kapcsolatos feladatokat végző csongrádi Aranysziget Otthon.

A Tabán Családsegítő Községi Ház módszertani feladatai, elért eredményei:

- Információt gyűjt a megye/régió/ország ellátórendszeréről, problémáiról.
- Adatbázist készít a régió családsegítő szolgálatairól.
- Regionális módszertani feladatok ellátása érdekében koordinátori hálózatot és szaktanácsadói szolgálatot működtet mindhárom megyében.
- Javaslatot tesz a hiányzó ellátási formákra.
- Együttműködik a szolgáltatástervezési koncepciók kidolgozásában.
- Minden évben részt vesz kutatások, felmérések és helyzetelemzések készítésében.
- Adósságkezelési szolgáltatás módszertani feladatait látják el a szakminisztérium irányításával.

- Minden évben regionális konferenciákat, szakmai műhelyeket szerveznek, az ellátotti célcsoport igényeihez, szükségleteihez igazodva.
- Negyedévente régiós szinten megjelentetik a Dél-alföldi Szociális Hírmondó című kiadványt, valamint mellékleteként a Dél-Adós tematikus hírlevelet.
- Módszertani kézikönyv szerkesztésében közreműködik a szakminisztérium megbízásából.
- Esettanulmányok készítésére pályázatot írnak ki a régióban. A legjobb pályamunkát jutalmazza és közzéteszik a Dél-alföldi Szociális Hírmondóban.
- A családsegítő szolgáltatás adminisztrációs háttérére, statisztikai adatgyűjtésre vonatkozóan javaslatokat gyűjtenek, azokat összesítik és eljuttatják a szakminisztérium és a KSH munkatársai részére.
- Módszertani ajánlásokat és szakmai kiadványokat készítenek.

Az Aranysziget Otthon módszertani feladatai, elért eredményei:

- A feladatellátáshoz kapcsolódó tevékenysége:
 - munkaközösségek működtetése (pl. a bentlakásos intézmények főnövérei részére főnövéri értekezletet szervezése);
 - javaslat tétel, írásos anyagok készítése a Konzorciumi Tanács üléseire;
 - a szakminisztérium munkacsoportjaiban történő részvétel, a munkacsoportban adódó feladatok elvégzése.
- Az időskorú ellátással kapcsolatos adatok gyűjtése, összesítések és felmérések készítése.
- Információs szolgáltatás:
 - az igénybevételi eljárásokkal, a dokumentációk vezetésével, a tárgyi, személyi feltételekkel, a működési engedélyeztetési eljárással és a térítési díjakkal kapcsolatos kérdések megválaszolása írásban, telefonon és e-mailben;
 - személyes megkeresés kapcsán az ápolási-gondozási tevékenység és a minőségügyi rendszer működésének bemutatása;
 - az FSZH és a szakminisztérium honlapján megjelenő tájékoztatásokra, illetve jogszabályváltozásokra történő figyelemfelhívása a szolgáltatóknak.
- Képzési szolgáltatás keretén belül akkreditált képzések biztosítása, elsősorban az idősellátással kapcsolatban.
- Egyéb módszertani feladatok:
 - szakmai programok véleményezése;
 - szakmai ellenőrzések a regionális módszertani feladatellátás keretein belül az idősellátás tekintetében;
 - emelt összegű ápolási díj megállapításához kapcsolódó szakértői vizsgálatok koordinálása.

Annak ellenére, hogy az egyes szociális tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 37/2007. (XII. 22.) SZMM rendelet 22. § (8) bekezdés aa) pontja hatályon kívül helyezte a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. SzCsM. rendelet 18. § (2) bekezdését, amely kimondta, hogy a

módszertani intézmény évente egy alkalommal munkatervet és módszertani feladatainak ellátásáról beszámolót készít a fenntartó részére, a csongrádi Aranysziget Otthon ezt minden évben megteszi a fenntartó Csongrád Megyei Önkormányzat felé. Ebből rendre kiderült, hogy 2008. július 1-jétől kezdve a módszertani feladatok ellátása nagy terhet rótt az intézményre, főként a módszertani osztály munkatársaira, de a feladatellátásban jelentős szerepet játszik az igazgató, a vezető ápoló és a mentálhigiénés csoportvezető is.

Az idősellátás területén a regionális módszertani feladatellátás a rendelkezésre álló anyagi kondíciók mellett nem valósítható meg magas színvonalon, hiszen a jelenlegi felállásban ugyanaz a létszám biztosított, mint korábban, amikor csak a megye módszertani feladatait látták el.

Egyes feladatok elvégzésére, illetve finanszírozására (ápolási díjjal kapcsolatos szakvélemény, akkreditált képzés) külön támogatási szerződést kell kötni. A normatíva nem teszi lehetővé minden feladatra külső szakértők alkalmazását, így a leterheltség aránytalanul nagyra nőtt. **A megváltozott módszertani feladatok, valamint a megnövekedett ellátási terület nagyságából fakadóan a vizsgálatokra fordított idő jelentősen megnőtt.**

Mindezek ellenére megállapítható, hogy az Aranysziget Otthon módszertana – akár csak a többi módszertani intézmény - fontos szerepet tölt be a Dél-alföldi régióban, azon belül is a Csongrád megyei szociális szolgáltatások színvonalának emelésében, a szociális intézményrendszer összefogásában, az információáramlásban.

VIII.A Csongrád megyei szociális szolgáltatások fejlesztési irányai

A szociális szolgáltatások fejlesztésének, stratégiai céljainak, fő irányainak meghatározásakor alapprobléma, hogy az elmúlt években nem volt látható a szaktárca részéről egy stabil jövőkép a szociális szolgáltatásokra vonatkozóan, ami nagymértékben gátolta a célok meghatározását. A folyamatos jogszabályváltozások, a finanszírozási nehézségek mind-mind megnehezítik a szociális ellátásban résztvevő fenntartók dolgát. A gazdasági válság nyomán érezhető anyagi megszorítások, a válságra adott kormányzati válaszként bekövetkezett támogatás-elvonások kétségessé tették a rövid távú célok megvalósíthatóságát is, hiszen az állami támogatások összegének csökkenése nyomán az intézmények fenntarthatósága vált az elsődleges szemponttá, a felújítások-beruházások megvalósítása, a szakmai létszámok fejlesztése teljes mértékben megvalósíthatatlanná vált.

8.1. Célok

8.1.1. Stratégiai célok

- Hozzáférhető, valós szükségleteken alapuló emberközeli szolgáltatások fejlesztése: a hiányzó alapellátási és intézményi formák kiépítése, illetve a meglévők korszerűsítése; külterületi helyeken, tanyákon élők hozzáféréseinek biztosítása.
- Az egyéneket és családokat középpontba állító, társadalmi befogadást segítő, elérhető és támogató jellegű, tervezett szociális szolgáltatási struktúra kialakítása, hatékonyan

működő ellátórendszerrel az egészségi állapot javítása mellett, lehetőség szerint az egészségügyi ellátórendszerrel együttműködve.

- Szükségletorientált ellátástervezés, az erőforrások egyesítése; valamint az ágazat megtartó erejének erősítése, humán erőforrásának fejlesztése, a szociális képzések korszerűsítése.
- A szociálpolitikai ellátások családi funkciók megőrzését szolgáló szerepének fejlesztése: a családsegítő szolgáltatások erősítésével, a család és munkahely összeegyeztetését segítő szolgáltatások kialakításával, a gyermekek családban nevelkedésének fokozott támogatásával.
- A szegénység mélyülésének, szélsőséges formáinak megjelenésének megelőzése a társadalom-, gazdaság- és a szociálpolitika eszközzel, a társadalmilag elfogadott mértékben és formákkal.
- A szociálpolitikai ellátások társadalmi integrációt szolgáló szerepének erősítése: a fogyatékkal élők, pszichiátriai betegeket, szenvedélybetegeket segítő szolgáltatások fejlesztésével, a hajléktalan ellátás rendszerszerű fejlesztésével, az igényekre reagáló új segítő szolgáltatások biztosításával, valamint az ellátórendszert igénybe vevők, illetve az intézményből kikerülők integrációs esélyeit növelő modelljellegű programok indításával. A társadalmi kirekesztés megelőzése minden célcsoport vonatkozásában.
- A nem állami részvétel erősítése mind a szolgáltatások, mind pedig a döntés – előkészítés terén (civil részvétel az alapellátásban és szakellátásban, önkéntes munka), partnerségi kapcsolatok kialakítása, érdekegyeztetés.

8.1.2. A szociális alapszolgáltatások fejlesztési céljai

- A jogszabályi kötelezettség szerinti ellátások nyújtása minden településen, illetve az adott településeken hiányzó ellátási formák kialakítása, ezáltal a területi egyenlőtlenségek csökkentése.
- A szociális védelmi rendszer hozzáférhetőségének megőrzése, minőségének fejlesztése.
- A tárgyi és személyi feltételek javítása, munkakörülmények modernizálása. A szakterületen dolgozó munkatársak anyagi és erkölcsi megbecsülése.
- Új szakmai módszerek, szervezeti megoldások, az egészségügyi állapotot jobban figyelembe vevő új típusú szolgáltatások fejlesztése és bevezetése, melyek döntően a saját lakóköznyezetben történő segítségnyújtást valósítják meg.
- Hatékonyabb együttműködés a civil, non-profit, egyházi és piaci szervezetekkel.
- Az önként vállalt szociális szolgáltatások továbbműködtetése.

➤ Időskorúak kapcsán:

A gondozási feltételek és körülmények biztosítása, fejlesztése, különösen annak tükrében, hogy a jövőben az időskorúak aránya a társadalmon belül egyre jelentősebbé válik.

➤ **Fogyatékkal élők kapcsán:**

- A valós igényeknek megfelelő támogató szolgálatok működésének zavartalan biztosítása.
- Társadalmi integráció segítése, erősítése, a környezeti és társadalmi akadálymentesítés határidőre történő befejezése, társadalmi előítéletek további csökkentése.
- Az ellátottak szociális foglalkoztatásban való részvételének folyamatos biztosítása.

➤ **Pszichiátriai betegek kapcsán:**

- Speciális (az egészségügyi ellátáshoz szorosan kapcsolódó) gondozási feltételek és körülmények biztosítása.
- A valós igényeknek megfelelő közösségi pszichiátriai ellátás működésének zavartalan biztosítása.
- Társadalmi integráció segítése, erősítése, társadalmi előítéletek csökkentése.

➤ **Szenvedélybetegek kapcsán:**

- Krízishelyzetek megfelelő szintű kezelésének biztosítása.
- Társadalmi integráció segítése, erősítése, társadalmi előítéletek csökkentése.

➤ **Veszélyeztetett gyermekek, családok kapcsán:**

- Krízishelyzetek megfelelő szintű kezelésének biztosítása, az ehhez szükséges intézményrendszernek a valós igényeknek megfelelő szintű kiépítése, működtetése.
- Családi védelmi funkciók erősítése, a családi nevelés alapvető feltételeinek biztosítása, komplex módon, vagyis az egyes ellátórendszerek egymásra épülő feladataként.
- Veszélyeztetett gyermekeket, fiatalokat segítő új típusú szolgáltatások fejlesztése és bevezetése, az ad hoc jellegű, pályázati rendszerben történő programok helyett.

➤ **Hajléktalan személyek kapcsán:**

- Krízishelyzetek megfelelő szintű kezelésének biztosítása, az alapvető létfeltételek biztosítása.
- Társadalmi reintegráció segítése, erősítése, társadalmi előítéletek csökkentése.

8.1.3. A szakosított ellátások fejlesztési céljai

- A működési engedélyben rögzített feltételek teljesítése.

- A fenntarthatóságot figyelembe vevő férőhely-struktúra kialakítása.
- Az intézmények által biztosított szociális szolgáltatások színvonalának folyamatos fejlesztése.
- Szektor semleges partneri megállapodások, együttműködések megkötése, konzorciumok alakítása a szolgáltatások nyújtására és közös pályázatok megfogalmazására.
- A szakdolgozói létszám és a szakképzettségi arány tekintetében a jogszabályi előírásoknak megfelelő és szükségletalapú feltételek biztosítása. A szakterületen dolgozó munkatársak anyagi és erkölcsi elismerése.
- A szociális feladatok ellátására alkalmatlan intézmények kiváltása, új intézmények építése.
- Intézményi zsúfoltság csökkentése, a rossz állapotban lévő otthonok kiváltása.
- A szenvedélybeteg és hajléktalan személyek ellátására épülő szociális szolgáltatások kialakítása.
- Lakóotthonok fejlesztése.
- Akadálymentesítés teljes körű megvalósítása.
- A személyre szabott gondozás, egyéni fejlesztés teljes körű alkalmazása.
- A települési, kistérségi és a megyei szociális szolgáltatástervezési koncepció harmonizált végrehajtása.

➤ **Időseket ellátó intézményrendszer**

Differenciált ellátás feltételeinek megteremtése, - demens részlegek kialakítása, illetve az intenzív ápolást, gondozást igénylők speciális ellátásának biztosítása, a tartós ápolást igénylő személyek esetében az egészségügyi és a szociális ellátórendszeren belüli ágazati, szervezeti és finanszírozási rendszerek összehangolása, az ellátást nyújtók geriátriai szakismereteinek szélesítése.

➤ **Fogyatékkal élőket, pszichiátriai betegeket ellátó intézményrendszer**

- További lakóotthonok építésével az integráció és a normalizáció elvének biztosítása.
- Az intézményrendszer átalakítása során a rehabilitációs funkció erősítése, az ehhez szükséges anyagi feltételek biztosítása.
- A támogató szolgálatokkal és a közösségi ellátásokkal történő szorosabb együttműködés kialakítása.
- Az ellátottak szociális foglalkoztatásban való részvételének megteremtése, a foglalkoztatás folyamatos biztosítása.

➤ **Szenvedélybetegeket és hajléktalan személyeket ellátó intézményrendszer** jelenleg Csongrád megyében nincs, azonban a kialakításuknál érdemes a következő célokra odafigyelni:

- A főként alkoholbetegeket ellátó intézményekhez kapcsolódóan lakóotthonok kialakítása.

- Az intézményrendszer kialakítása során a rehabilitációs funkció erősítése.
- A hajléktalan személyek ellátásának kiépítését, később bővítését célszerű a feladatellátásra kötelezett, a jól kiépített szolgáltatási struktúrával rendelkező városokban, leginkább a megyei jogú városokban megtenni.
- Az intézményrendszer fejlesztése során a rehabilitációs funkció erősítése.

8.1.4. A kistérségi társulások fejlesztési céljai

- Térségi alapon történő szolgáltatásfejlesztés megvalósítása.
- Szolgáltatásokhoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtése.
- Területi hátrányok csökkentése.
- Tárgyi és személyi feltételek javítása.
- Hiányzó szociális szolgáltatások megszervezése.
- Alapellátással való folyamatos szakmai együttműködés kialakítása.
- Informatikai, közlekedési és egyéb tárgyi eszközrendszer bővítése, fejlesztése.
- Jogszabályi előírás szerinti szakmai létszámok biztosítása.
- Szociális ellátásban dolgozó szakemberek képzésének és továbbképzésének biztosítása.
- Társadalmi segítők/önkéntesek bevonása az ellátás megvalósításába.

8.1.5. A megyei fenntartású szociális intézmények fejlesztési célkitűzései

Az elmúlt években a Csongrád Megyei Önkormányzatot sújtó jelentős állami támogatás csökkenés miatt, a legfontosabb rövidtávú cél az intézmények fenntarthatóságának, működőképességének biztosítása volt.

Az alább megfogalmazott fejlesztési célkitűzések ezt követően vehetők figyelembe:

- A határozatlan idejű működési engedélyek megtartása.
- Határozott idejű működési engedéllyel rendelkező intézmények esetében a tárgyi és személyi feltételek biztosítása 2012. december 31-ig.
- Lehetőség szerint a további profiltisztítás megvalósítása.
- Az intézményekben kiszámítható, tervszerű szabályozási és ellenőrzési rendszerek kialakítása.
- Az ellátások minőségi színvonalának folyamatos javítása.
- Azonos színvonalú szolgáltatások biztosítása a szociális intézményhálózat egésze tekintetében.
- Humán erőforrás megtartása és lehetőség szerinti fejlesztése intézményi, megyei és más szervezetek által meghirdetett programok révén, továbbképzési lehetőségek biztosítása, szakképzettség biztosítása és növelése.
- Az intézményekben családias, szeretetteljes légkör feltételeinek a megteremtése.

- A speciális szükségletű lakók ellátása kapcsán a speciális feltételek biztosítása.
- Tényleges rehabilitáció megvalósítása és tárgyi feltételeinek biztosítása.
- A pályázati források kihasználása a kitűzött célok megvalósítására.
- Az egyes intézményekre jellemző zsúfoltság lehetőség szerinti csökkentése.
- Minőségi követelmények megfogalmazása, szakmai protokollok kidolgozása.
- Az intézményrendszer működési hatékonyságának növelése.
- A szociális ágazat ismertségének és megbecsülésének javítása különböző kommunikációs eszközökön keresztül, szórólapok, ismertető anyagokon keresztül.
- A folyamatosan végzett szakmai munka elismertségének növelése.
- Szektor semleges együttműködések, partnerségek kialakítása.
- Az intézmények informatikai rendszerének fejlesztése.

8.2. A fejlesztések lehetséges forrásai

- európai uniós pályázati források,
- Nemzeti Erőforrás Minisztérium pályázati támogatásai,
- Dél-alföldi Regionális Fejlesztési Tanács pályázatai,
- Csongrád Megyei Területfejlesztési Tanács támogatási lehetőségei,
- kistérségi programok megvalósításának saját forrásai,
- magántőke bevonása a fejlesztésekbe,
- civil szféra részvétele az ellátásban, adományai,
- megyei önkormányzat saját forrásai.

A szolgáltatástervezési koncepció felülvizsgálatában foglalt feladatok végrehajtása nyomán várható eredmények

- a jogszabályi feltételrendszer maradéktalan teljesítése,
- az ellátási kötelezettségek teljesítése,
- a tervbe vett szakmai fejlesztési programok megvalósítása,
- az intézményrendszer működőképességének megőrzése,
- az intézmények nyújtotta szolgáltatások mennyiségi és minőségi fejlesztése,
- a lakossági, civil és egyházi kihasználatlan erőforrások integrálása.

8.4. Minőségügyi szemlélet a szociális ellátórendszerben

Hatalmas változások zajlanak nemcsak az üzleti életben, az iparban, hanem a szociális szférában egyaránt, melyek változtatásokat, esetleg szemléletváltást követelnek; ugyanakkor lehetőségeket is hordoznak magukban.

Időnként érdemes megállni egy pillanatra, rátekinteni az intézményekre, ellátó rendszerre hogy a fejlődés melyik stádiumában van: a „hagyományos módon” -jól működik, vagy a fokozatos fejlődés jellemzi, vagy eljött az ideje egy áttöréses fejlesztésnek:

„Milyen is a munkakultúránk, hogyan dolgozhatnánk jobban, vagy kell-e, lehet-e hatékonyabban végezni az amúgy is nehéz, sokszor kevésbé megbecsült munkát?”

Érdemes:

- megállapítani a szolgáltatások minőségét meghatározó legfontosabb tényezőket,
- rendszerben gondolkodni, az egymástól független szempontok, és tényezők alapján hozott döntések helyett,
- a jövő lehetőségeit számbavenni, nemcsak a jövőkép, hanem a jövőt befolyásoló tényezőket folyamatosan vizsgálni,
- stratégiai szemléletet kialakítani, a jövő követelményeinek figyelembevételével,
- a számos -állami, önkormányzati, egyházi- szabályozás mellett valamilyen szabvány szerinti, esetleg tanúsítással minőségügyi rendszert *működtetni*,
- lépéseket tenni a szélesebb értelemben vett kiválóság felé,
- TQM működési filozófiával végezni mindennapi tevékenységünket.

Mindezt azért, mert:

- működési „versenyhelyzet” van,
- a szolgáltatásokat igénybe vevők igényei, szükségletei dinamikusan változnak,
- az ellátások igénylőinek- ellátottak („vevőnek”) bizalmát, elégedettségét növeli,
- a szolgáltatás minőségére pozitívan hat,
- növeli a szervezethez való kötődést, és átláthatóságot,
- a dokumentáció *minimalizálása hatékonyabb munkavégzést tesz lehetővé*,
- *tudatos* munkavégzést „követel”,
- stabilizálja a működési biztonságot,
- hatékonyabbá teszi a vezetést, hanem a teljes működést,
- az intézményi imázs pozitívan változik,
- előnyösen hat a hatékonyabb partnerkapcsolatokra,
- írott, vagy „burkoltan” elvárt követelmény, egyfajta szociális, és társadalmi elkötelezettséget, és felelősségvállalást hordoz magában.

A minőségügyi rendszer kiépítése, működtetése, rendszeres felülvizsgálata sohasem végcél; Mérföldkő, mely a továbbfejlődés lehetőségét rejt magában.

A minőségfejlesztéseket érdemes a IIASA-SHIBA koncepcióra alapozni, megteremtve az egymástól tanulás lehetőségét, felajánlva a benchmarking alkalmazását. (7. sz. ábra)

Mindemellett különös fontossággal bír az intézmények közötti kommunikáció, a jó gyakorlatok megismerése, sőt a legjobb gyakorlatok megismertetése, átadása. Tapasztalat, hogy a minőségügyi szemlélet iránt érdeklődő kollegákkal való együttgondolkodás mindig gyümölcsöző, és a további fejlődés kulcsa.

Elérhető cél lehet a **szemlélettranszformálás** szociális intézmények részére, hiszen érdemes, és lehet tenni, fejleszteni, változtatni.

Szeged, 2010. szeptember 30.

M E L L É K L E T E K

1/a. sz. melléklet	Csongrád megye településeinek fontosabb demográfiai mutatói 2009-ben
1/b. sz. melléklet	Csongrád megye településeinek fontosabb demográfiai mutatói 2009-ben
2/a. sz. melléklet	A Csongrád megyei regisztrált munkanélküliekkel kapcsolatos fontosabb 2009. évi 4. negyedévi adatok
2/b. sz. melléklet	A Csongrád megyei nyilvántartott álláskeresők állománycsoport szerinti bontása 2008-ban; A Csongrád megyei nyilvántartott álláskeresők korcsoport szerinti bontása 2008-ban; A Csongrád megyei nyilvántartott álláskeresők iskolai végzettség szerinti bontása 2008-ban
3/a. sz. melléklet	A szociális ellátási formák igénybevételének mutató számai Csongrád megyében, 2008-ban
3/b. sz. melléklet	A szociális ellátási formák támogatására felhasznált összeg Csongrád megyében, 2008-ban
4. sz. melléklet	A szociális alapszolgáltatások megvalósulása Csongrád megyében, 2008-ban
5. sz. melléklet	A településeken tervezett és az ellátási kötelezettség teljesítésénél hiányzó ellátási formák megszervezése, bővítése, annak időpontja
6. sz. melléklet	A Csongrád megyében található tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények legfontosabb adatai 2009. december 31-én
7. sz. melléklet	A tartós bentlakásos szociális intézmények adatai 2009. december 31-én
8. sz. melléklet	A tartós bentlakást nyújtó intézményekben ellátottak korösszetétele
9. sz. melléklet	Tartós bentlakást nyújtó intézményekben a várakozók korösszetétele
10. sz. melléklet	A Csongrád megyében található tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények tárgyi feltételei 2009. december 31-én
11. sz. melléklet	A Csongrád megyében található tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények személyi feltételei 2009. december 31-én
12/a. sz. melléklet	A tartós bentlakást nyújtó intézményekben megtörtént fejlesztések és 2008-ban folyamatban lévő fejlesztések részletezése
12/b. sz. melléklet	A tartós bentlakást nyújtó intézmények által tervezett fejlesztések 2010 – 2012. közötti időszakban
13. sz. melléklet	A tartós bentlakást nyújtó intézmények működésében jelentkező problémák, jövőbeni elképzelések
14. sz. melléklet	Csongrád megyei kistérségek által ellátott szociális alap és szakosított szociális szolgáltatások bemutatása
15/a. sz. melléklet	Többcélú Kistérségi Társulások által fenntartott alapszolgáltatásokban az ellátottak száma korösszetétel szerint
15/b. sz. melléklet	Többcélú Kistérségi Társulások által fenntartott szakosított szolgáltatást nyújtó intézményekben az ellátottak száma korösszetétel szerint
16. sz. melléklet	A Csongrád Megyei Önkormányzat szociális intézményeiben a zsúfoltság csökkentésének megvalósulása, illetve további ütemezése 2008-2011.
17/a. sz. melléklet	A Csongrád megyei települések által készített szociális szolgáltatástervezési koncepciók és azok felülvizsgálatai
17/b. sz. melléklet	A Csongrád megyei kistérségi társulások által készített szociális szolgáltatástervezési koncepciók és azok felülvizsgálatai

Csongrád megye településeinek fontosabb demográfiai mutatói 2009-ben

Település	Terület, hektár	Lakónépesség az év végén (a népszámlálás végleges adataiból továbbvezetett adat), fő	Élve születések száma, fő	Halálozás, fő	Természetes szaporodás, fogyás, fő	Odavándorlások száma (állandó és ideiglenes vándorlások száma összesen), fő
Algyő	7 577	5 209	28	62	-34	166
Ambrózfalva	1 122	498	5	4	1	15
Apátfalva	5 377	3 039	38	46	-8	85
Árpádhalom	4 520	514	3	14	-11	24
Ásotthalom	12 254	4 052	32	65	-33	162
Baks	6 192	2 095	25	36	-11	85
Balástya	11 000	3 452	21	50	-29	124
Bordány	3 648	3 230	45	28	17	163
Csanádalberti	1 532	455	5	10	-5	43
Csanádpalota	7 776	3 012	19	45	-26	149
Csanytelek	3 471	2 802	31	45	-14	84
Csengele	6 066	2 072	10	29	-19	40
Csongrád	17 389	17 478	119	308	-168	528
Derekegyház	5 378	1 652	14	20	-6	44
Deszk	5 205	3 662	45	42	3	241
Dóc	4 943	776	6	6	0	43
Domaszék	5 215	4 886	45	52	-7	208
Eperjes	7 389	532	0	10	-10	21
Fábiánsebestyén	7 173	2 073	14	26	-12	33
Felgyő	7 673	1 306	14	10	4	27
Ferencszállás	579	614	4	7	-3	16
Forráskút	3 667	2 350	19	24	-5	69
Földeák	3 637	3 152	35	54	-7	86
Hódmezővásárhely	48 798	47 201	426	583	-157	1 280

Királyhegyes	2 980	656	4	12	-8	45
Kistelek	6 581	7 156	55	121	-66	231
Kiszombor	6 919	3 912	28	56	-28	113
Klárafalva	910	504	3	3	0	16
Kövegy	971	397	1	6	-5	25
Kübekháza	2 731	1 537	21	23	-2	69
Magyarcsa- nád	4 819	1 514	14	24	-10	47
Makó	22 923	24 029	204	362	-158	551
Maroslele	4 656	2 073	17	26	-9	106
Mártély	3 645	1 352	10	13	-3	72
Mindszent	5 935	6 826	50	100	-50	198
Mórahalom	8 315	6 072	55	97	-42	227
Nagyér	1 229	504	4	8	-4	16
Nagylak	470	478	1	5	-4	26
Nagymágocs	7 509	3 141	26	80	-54	149
Nagytőke	5 468	440	3	6	-3	12
Óföldséék	3 509	469	3	32	-29	58
Ópusztaszer	5 950	2 279	8	40	-32	102
Öttömös	3 091	751	2	11	-9	22
Pitvaros	1 314	1 409	10	17	-7	57
Pusztamér- ges	2 439	1 267	10	25	-15	57
Pusztaszer	4 893	1 484	5	28	-23	37
Röszke	3 663	3 296	27	38	-11	142
Ruzsa	8 468	2 553	17	58	-41	71
Sándorfalva	5 577	8 030	71	102	-3	297
Szatymaz	5 372	4 622	44	64	-20	230
Szeged	28 100	169 713	1 511	1 927	-416	5 601
Szegvár	8 622	4 601	33	62	-29	129
Székkutas	12 399	2 396	17	31	-14	63
Szentes	35 325	28 927	239	376	-137	816
Tiszasziget	2 689	1 779	13	26	-13	105
Tömörkény	5 391	1 812	13	44	-31	106

Újszentiván	1 549	1 671	11	17	-6	100
Üllés	4 988	3 170	24	37	-13	89
Zákányszék	6 607	2 795	27	39	-12	68
Zsombó	2 690	3 513	27	34	-7	157
városok összesen	186 719	318 534	2 749	4 021	- 1272	9 878
községek összesen	239 559	104 706	862	1 505	-643	4 068
Csongrád megye összesen	426 278	423 240	3 611	5 526	- 1 915	13 946

(Forrás: TEIR KSH)

Csongrád megye településeinek fontosabb demográfiai mutatói 2009-ben

Település	Csecsemőhalá- lozás (1 éven alul meghaltak száma), fő	Terhességmegsza- kítások száma, db	Házasságköté- sek száma, db	Válások száma, db
Algyő	0	13	20	9
Ambrózfalva	0	0	1	1
Apátfalva	0	22	11	7
Árpádhalom	0	2	0	2
Ásotthalom	0	10	10	5
Baks	1	10	4	4
Balástya	0	15	8	2
Bordány	0	8	13	8
Csanádalberti	0	3	1	0
Csanádpalota	0	16	3	7
Csanytelek	0	18	10	6
Csengele	0	11	3	5
Csongrád	1	99	60	50
Derekegyház	0	6	3	1
Deszk	0	14	6	12
Dóc	0	4	4	1
Domaszék	0	10	8	6
Eperjes	0	0	0	2
Fábiánsebestyén	0	4	5	2
Felgyő	0	2	2	1
Ferencszállás	0	2	4	0
Forráskút	0	6	3	4
Földeák	2	19	4	4
Hódmezővásárhely	2	202	178	123
Királyhegyes	0	6	3	1

Kistelek	0	28	16	11
Kiszombor	0	17	12	9
Klárafalva	0	2	0	2
Kövegy	0	1	1	0
Kübekháza	0	5	6	2
Magyarcsanak	0	15	0	2
Makó	0	138	56	52
Maroslele	0	10	1	4
Mártély	0	7	2	3
Mindszent	0	26	18	14
Mórahalom	1	12	25	4
Nagyér	0	0	3	0
Nagylak	0	2	2	1
Nagymágocs	0	11	9	4
Nagytóke	0	1	0	1
Óföldsék	0	1	2	3
Ópusztaszer	0	6	2	2
Öttömös	0	2	1	1
Pitvaros	0	11	1	3
Pusztamérgek	0	3	6	2
Pusztaszer	0	6	5	3
Röszke	0	6	7	10
Ruzsa	0	6	6	6
Sándorfalva	0	26	26	15
Szatymaz	0	13	14	17
Szeged	5	557	686	438
Szegvár	0	22	9	12
Székkutas	1	9	7	6
Szentes	1	103	101	78
Tiszasziget	0	7	5	6
Tömörkény	0	6	6	3
Újszentiván	0	4	3	3

Üllés	0	8	12	7
Zákányszék	0	6	6	5
Zsombó	1	12	6	5
városok összesen	10	1 207	1 169	792
községek összesen	5	384	257	205
Csongrád megye összesen	15	1 591	1 426	997

(Forrás: TEIR KSH)

A Csongrád megyei regisztrált munkanélküliekkel kapcsolatos fontosabb 2009. évi 4. negyedévi adatok

fő

Település	Regisztrált munkanélküliek száma	180 napnál hosszabb ideje regisztrált munkanélküliek száma	Álláskeresői segélyben részesülők száma	Járadékra jogosult regisztrált munkanélküliek száma	Rendszeres szociális segélyben részesülő regisztrált munkanélküliek száma
Algyő	211	38	20	72	30
Ambrózfalva	29	7	4	11	2
Apátfalva	306	117	14	41	143
Árpádhalom	59	15	5	13	13
Ásotthalom	342	124	48	69	78
Baks	143	50	13	17	44
Balástya	174	53	18	35	24
Bordány	165	56	6	36	39
Csanádalberti	41	11	4	9	17
Csanádpalota	195	33	36	48	32
Csanytelek	188	35	14	26	51
Csengele	107	22	12	24	3
Csongrád	1 116	256	74	233	239
Derekegyház	112	17	27	18	19
Deszk	130	25	14	40	14
Dóc	52	9	7	4	14
Domaszék	196	38	27	56	21
Eperjes	40	8	5	10	7
Fábiánsebestyén	125	43	13	20	18
Felgyő	63	19	4	15	13
Ferencszállás	52	20	5	8	13
Forráskút	99	32	6	23	17
Földeák	213	52	17	53	37
Hódmezővásárhely	2 863	780	240	761	422
Királyhegyes	79	27	3	14	21
Kistelek	463	152	50	86	47
Kiszombor	262	53	37	51	28
Klárafalva	47	19	3	13	16
Kövegy	43	9	9	3	8
Kübekháza	92	14	15	18	14
Magyarcsanak	236	113	8	18	149
Makó	1 482	324	156	360	106
Maroslele	160	47	7	29	38
Mártély	85	19	10	22	9
Mindszent	482	115	48	123	78

Mórahalom	276	71	23	67	25
Nagyér	46	9	8	6	16
Nagylak	40	12	1	13	6
Nagymágocs	139	35	10	38	20
Nagytőke	23	3	1	7	5
Óföldsék	39	9	4	9	13
Ópusztaszer	144	50	16	17	45
Öttömös	73	30	5	9	33
Pitvaros	117	25	23	22	17
Pusztamérgeres	86	24	15	9	15
Pusztaszer	98	32	8	20	18
Röszke	138	24	17	49	9
Ruzsa	213	82	14	20	93
Sándorfalva	412	93	41	106	69
Szatymaz	235	63	30	62	43
Szeged	6 536	1 261	860	1 944	794
Szegvár	287	89	18	70	54
Székkutas	135	23	17	30	20
Szentes	1 547	402	166	396	214
Tiszasziget	93	12	14	28	13
Tömörkény	141	34	15	17	44
Újszentiván	79	15	9	26	8
Üllés	163	29	27	38	19
Zákányszék	145	51	13	27	13
Zsombó	146	19	22	39	18
városok összesen	9 272	1 935	1 161	2 615	1 197
községek összesen	21 803	5 249	1 195	5 448	3 448
Csongrád megye összesen	52 878	12 433	2 356	13 511	8 093

(Forrás: TEIR)

A Csongrád megyei nyilvántartott álláskeresők állománycsoport szerinti bontása 2008-ban

Állománycsoport	Regisztrált (fő)	Belépő (fő)	Tartós (fő)
Szakmunkás	5827	943	1419
Betanított munkás	5315	849	1350
Segédmunkás	3244	608	929
Fizikai összesen	14386	2400	3698
Vezető	184	22	49
Irányító	435	77	96
Ügyintéző és ügyviteli alkalmazott	3302	405	768
Szellemi összesen	3921	504	913
Nem definiált	9	2	1
Összesen	18316	2906	4612

A Csongrád megyei nyilvántartott álláskeresők korcsoport szerinti bontása 2008-ban

Korcsoport	Regisztrált (fő)	Belépő (fő)	Tartós (fő)
17 év alatt	10	0	0
17-20 év között	749	160	43
21-25 év között	2597	486	334
26-35 év között	5143	866	1031
36-45 év között	4447	665	1248
46-50 év között	2081	305	724
51-55 év között	2171	304	741
56-60 év között	1030	109	441
60 év fölött	88	11	50
Összesen	18316	2906	

A Csongrád megyei nyilvántartott álláskeresők iskolai végzettség szerinti bontása 2008-ban

Iskolai végzettség	Regisztrált (fő)	Belépő (fő)	Tartós (fő)
8 általánosnál kevesebb	468	72	163
Általános iskola	5686	1009	1540
Szaktanulmányok	5467	934	1322
Szaktanulmány	361	41	104
Szaktanulmány	2979	402	705
Technikum	634	89	156
Gimnázium	1547	194	369
Főiskola	845	114	170
Egyetem	329	51	83
Összesen	18316	2906	4612

(Forrás: Dél-alföldi Regionális Munkaügyi Központ adatbázisa)

A szociális ellátási formák igénybevételének mutató számai Csongrád megyében, 2008-ban

fő

Megnevezés	Időskorúak járadékában részesítettek évi átlagos száma	Ápolási díjban részesítettek évi átlagos száma	Átmeneti segélyezésben részesültek száma (pénzbeni és természetbeni)	Közügyügyi ellátási igazolvánnyal rendelkezők száma	Lakáscélú helyi támogatásban részesültek száma	Lakásfenntartási támogatásban részesültek száma (pénzbeni és természetbeni)	Rendkívüli gyermekvédelmi támogatásban részesültek száma (pénzbeni és természetbeni)	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek évi átlagos száma	Rendszeres szociális segélyben részesítettek átlagos száma	Súlyosan mozgáskorlátozott személyek közlekedési támogatásában részesültek száma	Temetési segélyben részesültek száma (pénzbeni és természetbeni)
Algyő	4	41	187	206	0	66	16	169	37	38	31
Ambrózfalva	0	3	48	11	0	0	48	78	10	11	9
Apátfalva	2	42	172	173	0	174	2	276	99	180	13
Árpádhalom	1	5	17	33	0	0	0	51	9	21	3
Ásotthalom	7	27	42	215	1	176	122	211	121	64	12
Baks	2	20	39	147	0	233	6	281	55	252	5
Balástya	12	28	88	153	4	127	92	300	45	32	29
Bordány	16	18	227	164	7	78	11	151	40	53	10
Csanádalberti	1	1	27	25	0	1	46	50	19	15	5
Csanádpalota	5	27	77	163	0	101	85	218	73	55	14
Csanytelek	7	70	111	137	0	9	103	340	72	172	24
Csengele	3	12	40	265	0	152	147	213	7	44	23
Csongrád	23	182	741	2 118	26	630	307	957	228	427	180
Derekegyház	1	12	153	156	14	132	14	86	30	18	13
Deszk	0	30	39	168	0	35	24	120	18	61	13
Dóc	1	9	20	28	1	43	0	66	20	24	9
Domaszék	11	27	182	131	0	47	14	148	42	61	1

Eperjes	2	5	10	28	0	29	0	40	12	6	12
Fábiánsebes- tyén	4	10	40	83	2	64	31	92	13	37	16
Felgyő	3	9	33	41	0	16	5	80	9	54	9
Ferencszállás	1	2	11	20	0	16	5	29	14	21	5
Forráskút	8	34	27	137	14	124	0	146	50	37	30
Földeák	5	10	646	121	0	87	12	196	30	78	6
Hódmezőváz- sárhely	25	204	1 709	1 199	0	933	236	2 952	810	436	161
Királyhegyes	4	1	8	22	2	28	30	96	35	4	2
Kistelek	12	31	245	395	0	85	198	380	95	53	68
Kiszombor	0	28	100	146	0	13	233	277	77	91	10
Klárafalva	0	1	4	16	0	15	5	38	12	7	5
Kővegy	1	4	5	22	0	1	8	55	20	11	10
Kübekháza	1	7	155	59	0	0	0	102	35	52	2
Magyarcsa- nád	10	17	72	94	0	11	11	173	139	32	8
Makó	36	97	24	799	13	1 405	947	851	245	401	13
Maroslele	0	9	53	85	2	126	35	179	39	31	0
Mártély	1	3	17	50	0	0	2	55	15	24	13
Mindszent	7	88	557	266	4	335	58	504	88	210	63
Mórahalom	26	43	96	268	12	7	19	210	43	75	1
Nagyér	1	3	11	19	0	253	113	102	6	13	0
Nagylak	1	3	14	15	0	17	3	35	9	8	8
Nagymágocs	14	10	247	185	3	55	109	156	32	49	25
Nagytóke	1	3	16	15	0	28	17	36	9	4	3
Óföldeák	8	0	88	51	0	7	0	14	13	8	4
Ópusztaszer	10	20	111	152	0	130	3	187	57	41	22

Öttömös	2	16	12	28	0	56	0	74	33	10	6
Pitvaros	0	5	36	62	0	80	2	105	51	29	11
Pusztamérges	4	9	30	74	4	55	19	92	52	12	9
Pusztaszer	9	11	5	42	0	82	0	138	5	15	14
Röszke	3	11	61	142	12	58	0	100	28	26	0
Ruzsa	9	56	48	116	3	152	49	165	131	13	29
Sándorfalva	8	60	228	374	0	79	214	418	83	169	51
Szatymaz	3	43	99	271	0	50	60	159	62	93	26
Szeged	56	873	6 026	4 925	117	3 264	4 572	3 273	1 645	1 019	631
Szegvár	3	16	53	237	10	43	87	236	54	69	37
Székkutas	2	18	33	56	0	87	38	117	20	80	12
Szentes	47	104	759	1 066	26	650	1 284	1 325	455	171	206
Tiszasziget	0	10	74	63	0	17	14	100	17	27	13
Tömörkény	11	43	56	112	0	0	0	144	42	60	24
Újszentiván	0	8	97	61	0	8	0	81	13	10	5
Üllés	7	29	82	137	2	148	8	162	33	45	32
Zákányszék	24	16	52	144	0	109	41	90	52	27	10
Zsombó	12	30	63	103	0	82	3	137	18	26	16
városok összesen	247	1 752	10 496	11 547	198	7 397	7 938	11 210	3 764	3 133	1 398
községek összesen	230	802	3 827	5 047	81	3 412	1 570	6 406	1 862	2 079	624
Csongrád megye összesen	477	2 554	14 323	16 594	279	10 809	9 508	17 616	5 626	5 212	2 022

(Forrás: TEIR)

A szociális ellátási formák támogatására felhasznált összeg Csongrád megyében, 2008-ban

ezer Ft

Megnevezés	Ápolási díjra felhasznált összeg	Átmeneti segélyre felhasznált összeg (pénzbeli és természetbeni)	Időskorúak járadékára felhasznált összeg	Lakáscélú helyi támogatás összege	Lakásfenntartási támogatásra felhasznált összeg (pénzbeli és természetbeni)	Rendkívüli gyermekvédelmi támogatásra felhasznált összeg (pénzbeli és természetbeni)	Rendszeres szociális segélyre felhasznált összeg	Súlyosan mozgáskorlátozott személyek közlekedési támogatására kifizetett összeg	Temetési segélyre felhasznált összeg (pénzbeli és természetbeni)
Algyő	12 857	4 636	1 473	0	3 845	237	12 517	386	780
Ambrózfalva	1 072	365	0	0	0	1 727	2 974	81	256
Apátfalva	15 997	659	598	0	10 992	10	38 931	1 366	155
Árpádhalom	1 710	121	325	0	0	0	2 192	150	58
Ásotthalom	7 230	177	2 819	250	9 244	256	41 805	490	176
Baks	7 248	161	830	0	8 046	49	13 366	2 019	50
Balástya	8 584	2 275	3 934	1 600	5 786	857	8 405	256	290
Bordány	6 945	2 092	4 732	800	4 668	55	13 672	455	245
Csanádalberti	419	196	351	0	26	1 586	6 953	109	143
Csanádpalota	10 216	398	1 466	0	4 850	344	21 670	445	190
Csanytelek	23 106	1 347	2 800	0	565	2 028	22 555	2 027	360
Csengele	3 923	185	1 157	0	448	445	1 988	361	184
Csongrád	59 756	9 918	8 510	9 280	36 183	3 752	73 840	4 571	4 964
Derekegyház	3 724	1 296	327	1 610	6 107	94	9 305	189	290
Deszk	9 465	750	3	0	1 711	53	4 613	647	65
Dóc	3 093	145	273	300	2 442	0	6 525	193	200
Domaszék	10 424	716	2 596	0	2 677	30	12 949	627	30
Eperjes	1 645	100	599	0	170	0	2 160	42	120

Fábiánsebes- tyén	3 153	372	1 457	160	3 320	197	4 501	329	240
Felgyő	3 479	449	1 386	0	737	54	2 370	522	210
Ferencszállás	985	135	16	0	790	80	3 789	147	100
Forráskút	12 450	303	2 470	690	8 273	0	16 700	403	435
Földeák	3 570	3 592	1 147	0	3 873	150	8 329	606	90
Hódmezővá- sárhely	69 482	17 919	7 383	0	49 350	6 000	234 111	4 113	2 302
Királyhegyes	855	85	1 511	100	1 940	554	12 021	50	46
Kistelek	8 635	2 023	3 878	0	4 363	1 917	36 933	557	680
Kiszombor	10 247	1 084	0	0	777	2 048	26 950	856	180
Klárafalva	289	77	185	0	972	25	4 600	49	250
Kővegy	1 238	37	445	0	30	95	7 954	116	101
Kübekháza	2 369	300	450	0	0	0	10 431	497	20
Magyarcsa- nád	5 043	385	3 055	0	263	50	58 974	305	156
Makó	35 210	159	10 414	3 630	43 976	4 130	53 555	4 505	364
Maroslele	3 549	447	0	46	7 834	464	16 161	410	0
Mártély	770	140	445	0	0	13	3 645	193	370
Mindszent	27 593	5 218	2 246	900	19 820	667	35 320	1 810	2 317
Mórahalom	13 127	1 999	7 781	3 840	147	175	11 110	623	30
Nagyér	1 171	112	478	0	2 361	1 586	2 075	109	0
Nagylak	875	227	274	0	1 120	40	2 866	56	80
Nagymágocs	3 139	1 912	5 802	800	2 340	1 408	8 977	438	802
Nagytóke	897	163	445	0	1 959	229	2 743	35	30
Óföldeák	0	621	2 276	0	547	0	3 888	91	60
Ópusztaszer	7 128	535	3 757	0	7 082	25	17 400	536	376
Öttömös	4 059	144	440	0	3 406	0	11 807	88	171

Pitvaros	1 650	239	0	0	4 447	18	17 103	224	110
Pusztamér	2 915	526	1 436	200	3 384	160	16 437	95	108
Pusztaszer	3 818	264	2 660	0	5 378	0	2 441	105	247
Röszke	3 760	852	1 004	600	2 498	0	9 951	253	0
Ruzsa	19 412	365	2 650	1 300	9 243	234	41 739	95	1 033
Sándorfalva	20 759	2 293	2 622	0	3 006	1 193	25 444	1 617	1 454
Szatymaz	14 629	792	1 082	0	2 063	502	17 006	830	545
Szeged	276 138	127 150	19 002	106 630	275 045	79 264	547 453	9 503	13 983
Szegvár	5 385	472	1 382	3 500	2 444	557	17 984	724	592
Székkutas	6 151	329	603	0	5 978	72	7 673	742	225
Szentes	33 561	9 408	16 390	10 660	22 174	22 769	115 356	1 719	6 232
Tiszasziget	2 998	828	0	0	1 453	110	4 422	333	264
Tömörkény	16 939	509	4 573	0	0	0	15 312	519	338
Újszentiván	2 874	1 011	0	0	294	0	5 430	70	145
Üllés	9 851	445	1 654	400	8 454	40	9 541	444	480
Zákányszék	6 541	1 000	7 657	0	6 536	317	19 200	234	220
Zsombó	11 064	637	3 101	0	3 829	22	5 763	249	216
városok összesen	371 502	141 789	54 362	121 190	326 207	103 151	748 134	14 537	22 695
községek összesen	845 172	211 095	156 350	26 106	619 266	136 688	1 771 885	49 614	44 158
Csongrád megye összesen	2 061 846	563 979	367 062	147 296	1 564 739	376 527	4 291 904	113 765	111 011

(Forrás: TEIR)

A szociális alapszolgáltatások megvalósulása Csongrád megyében, 2008-ban

fő

Megnevezés	Étkeztetésben részesülők száma	A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők száma	Házi segítségnyújtásban részesülők száma	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtásban részesülők száma	Támogató szolgáltatásban részesülők száma	Közösségi ellátásokban részesülők száma	Utcai szociális munka esetszámai	Nappali ellátásban részesülő személyek száma
Algyő	53	163	0	0	0	0	0	25
Ambrózfalva	12	0	11	0	0	0	0	27
Apátfalva	43	421	23	0	0	0	0	28
Árpádhalom	40	0	12	0	0	0	0	0
Ásotthalom	70	0	24	24	19	17	0	50
Baks	75	0	31	16	1	0	0	19
Balástya	43	0	9	14	16	0	0	20
Bordány	85	0	30	17	5	12	0	20
Csanádalberti	0	0	6	0	0	0	0	33
Csanádpalota	52	1 692	34	0	0	0	0	46
Csanytelek	48	346	33	24	2	5	0	44
Csengele	0	0	23	6	3	0	0	0
Csongrád	231	824	72	25	29	80	0	94
Derekegyház	99	0	14	8	0	0	0	0
Deszk	27	0	29	20	0	0	0	25
Dóc	29	0	9	20	0	0	0	0
Domaszék	19	0	26	20	0	0	0	0
Eperjes	36	0	13	1	0	0	0	0
Fábiánsebestyén	22	62	14	0	36	0	0	30
Felgyő	37	0	10	8	1	0	0	0
Ferencszállás	2	0	0	2	0	0	0	0
Forráskút	57	0	18	23	5	9	0	25
Földeák	48	152	24	0	0	0	0	17

Hódmezővásárhely	341	1 362	126	61	222	0	18	170
Királyhegyes	6	0	8	1	0	0	0	0
Kistelek	94	660	50	28	31	0	0	20
Kiszombor	24	237	16	4	0	0	0	22
Klárafalva	3	0	0	2	0	0	0	0
Kövegy	0	0	0	0			0	0
Kübekháza	19	0	12	20	0	0	0	30
Magyarcsanád	28	0	23	0	0	0	0	30
Makó	230	328	73	51	23	0	0	110
Maroslele	33	0	22	0	0	0	0	10
Mártély	14	0	25	11	0	0	0	41
Mindszent	224	147	24	40	0	0	0	20
Mórahalom	97	1 236	46	51	10	8	0	54
Nagyér	10	0	0	0	0	0	0	37
Nagylak	4	0	12	0	0	0	0	0
Nagymágocs	87	178	13	0	0	0	0	26
Nagytóke	14	0	11	0	0	0	0	0
Óföldsék	0	0	0	0	0	0	00	0
Ópusztaszer	51	0	5	8	1	0	0	0
Öttömös	26	0	15	4	7	6	0	0
Pitvaros	16	0	6	0	0	0	0	33
Pusztamérges	66	0	43	6	5	5	0	0
Pusztaszer	2	0	14	8	1	0	0	0
Röszke	49	476	23	40	0	0	0	0
Ruzsa	58	0	58	0	9	10	0	25
Sándorfalva	65	338	37	0	0	0	0	27
Szatymaz	69	0	19	20	0	0	0	20
Szeged	1 506	5 877	492	80	266	124	470	811
Szegvár	30	101	10	14	0	0	0	43
Székkutas	23	0	16	4	0	0	0	14
Szentes	252	1 016	34	41	48	40	0	224
Tiszasziget	50	0	18	20	0	0	0	0

Tömörkény	14	0	5	8	0	0	00	61
Újszentiván	27	0	23	20	0	0	0	30
Üllés	177	0	11	29	4	12	0	25
Zákányszék	35	0	22	17	5	11	0	30
Zsombó	29	0	4	20	0	0	0	0
városok összesen	3 092	13 480	988	377	629	252	488	1 576
községek összesen	1 809	2 136	793	459	120	87	0	840
Csongrád megye összesen	4 901	15 616	1 781	836	749	339	488	2 416

(Forrás: TEIR SZMM)

A településeken tervezett és az ellátási kötelezettség teljesítésénél hiányzó ellátási formák megszervezése, bővítése, annak időpontja

Település	Tervezett és hiányzó ellátási formák	Várható beindítása	Megjelölt forrás
Algyő	falu-tanyagondnoki szolgálat	-	pályázati forrás
Csanádpalota	idősek otthona	-	központi állami támogatás, pályázati forrás
Derekegyház	jelzőrendszeres házi segítségnyújtás bővítése	-	pályázati forrás
Kistelek	falu-tanyagondnoki szolgálat	2011-12.	pályázati forrás
Maroslele	idősek klubja	2010. augusztus 1.	pályázati forrás
Mórahalom	idősek otthona	-	központi állami támogatás, pályázati forrás
Ötömös	Szociális Alapellátás és Gyermejjóléti Intézmény	2011.	központi állami támogatás, pályázati forrás
Sándorfalva	idősek Otthona	-	pályázati forrás, önkormányzat saját költségvetése
Szentes	tanyagondnoki szolgálat bővítése	-	pályázati forrás
Zsombó	idősek Klubja	2011.	központi állami támogatás, pályázati forrás

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

**A Csongrád megyében található tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények legfontosabb adatai
2009. december 31-én**

Intézmény	Intézmény székhelye, telephelye	Fenntartó	Szervezeti forma	Ellátotti csoport	Intézmény típusa	Működési engedély típusa
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	Csongrád	Csongrád Megyei Önkormányzat	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon Kiszéti Otthona	Csongrád	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	fogyatékosok	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon Kiszéti Otthon Lakóotthon I-II.	Csongrád	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	fogyatékosok	ápolást, gondozást nyújtó lakóotthon	határozatlan
Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	Szentes	Szentes Város Önkormányzata	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
Dr. Waltner Károly Otthon	Szeged	Szeged Megyei Jogú Város Önkormányzata	önálló	fogyatékosok	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.	Szeged	Szegedi Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	Szeged	Szegedi Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.	Szeged	Szegedi Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.	Szeged	Szegedi Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon	Derekegyház	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	fogyatékosok	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Lakóotthon I-III.	Derekegyház	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	fogyatékosok	ápolást, gondozást nyújtó lakóotthon	határozatlan

CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény-Nagymágocsi Kastélyotthon	Nagymágocs	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentés	Szentés	Csongrád Megyei Önkormányzat	önálló	pszichiátriai betegek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
Egyházmegyei Krízishelyzetmegoldó Szeretetotthon	Szeged	Szeged-Csanádi Egyházmegye	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
Fábiánsebestyén Község Gondozási Kp Fábiánsebestyéni Erzsébet Otthon	Fábiánsebestyén	Fábiánsebestyén Község Önkormányzata	részben önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Zákányszék	Zákányszék	Homokháti Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	Ásotthalom	Homokháti Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.K.T.T. Szoc. Ell. Int. Gondviselés Háza Csongrád	Csongrád	Csongrád Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	Szeged	Szeged-Csanádi Egyházmegye	részben önálló	fogyatékos	ápolást, gondozást nyújtó lakóotthon	határozatlan
H.T.K.T. Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona Mindszent	Mindszent	Hódmezővásárhely Többcélú Kistérségi Társulás	részben önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	Hódmezővásárhely	Hódmezővásárhely Többcélú Kistérségi Társulás	részben önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
Krisztusban Hívó Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthona	Szeged	Krisztusban Hívó Nazarénus Gyülekezetek	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan

CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	Makó	Csongrád Megyei Önkormányzat	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Návay Aranka Idősek Otthona	Óföldreák	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	Szeged	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	fogyatékosok, pszichiátriai betegek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Napsugár Otthon- Ásotthalom	Ásotthalom	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	fogyatékosok	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
					ápolást, gondozást nyújtó lakóotthon	határozatlan
					rehabilitációs lakóotthon	határozatlan
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	Kistelek	Csongrád Megyei Önkormányzat	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozatlan
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	Mórahalom	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	Ruzsa	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.K.T.T. Piroskavárosi Idősek Otthona	Csongrád	Csongrád Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	Ópusztaszer	Csongrád Megyei Önkormányzat	önálló	pszichiátriai betegek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I.-II.	Ópusztaszer	Csongrád Megyei Önkormányzat	nem önálló	pszichiátriai betegek	rehabilitációs lakóotthon	határozatlan
CS.K.T.T. Remény Szociális Alapszolgáltató Kp.	Csanytelek	Csongrád Kistérség Többcélú Társulása	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott

CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafüzér Szociális Otthon	Tömörkény	Csongrád Kistérség Többcélú Társulása	részen önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
Szegedi Ősz Időotthon	Szeged	Őszidő Nonprofit Kft	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozat- lan
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretetotthona	Szeged	Szegedi Zsidó Hitközség	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozott
Szentesi Református Idősek Otthona	Szentes	Szentes Nagytemp- lomi Református Egyház- község	önálló	idősek	ápolást, gondozást nyújtó intézmény	határozat- lan
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	Hódmező- vásárhely	Hódmező- vásárhely Többcélú Kistérségi Társulás	részen önálló	fogyaté- kosok	ápolást, gondozást nyújtó intézmény rehabilitá- ciós lakóotthon	határozat- lan

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A tartós bentlakásos szociális intézmények adatai 2009. december 31-én

	Férőhelyek száma db	Ebből: emelt szintű ellátást biztosít fh	Ellátottak száma fő	Férőhely kihasználtság %	Várakozók száma fő	Ebből: emelt sz. ellátást igényel, fő
IDŐSEK OTTHONAI:						
Csongrád	184	11	182	98,9	77	29
Kistelek	104	8	103	99	50	1
Ruzsa	104	-	104	100	23	-
Mórahalom	100	-	100	100	28	-
Nagymágocs	300	-	298	99,3	45	-
Makó	135	-	115	85,2	22	-
Óföldsék	137	-	137	100	20	-
Megyei önkormányzat intézményei:	1064	19	1039	97,49	265	30
Ásotthalom	33	-	33	100	29	-
Csanytelek	23	-	21	91,3	7	-
Csongrád	29	-	29	100	48	-
Csongrád (Piroskavárosi Idős O.)	50	-	50	100	10	-
Fábiánsebestyén	30	-	30	100	5	-
Hódmezővásárhely	200	-	201	100,5	22	-
Szeged	460	100	458	99,6	90	19
Tömörkény	49	9	50	102	4	2
Zákányszék	16	-	16	100	20	-
Szentes	76	-	76	100	48	-
Mindszent	21	-	17	81	12	-
Települési önkormányzatok és kistérségi társulások intézményei:	987	109	981	97,67	295	21
Egyházmegyei Krizishelyzetmegoldó Szeretetotthon Szeged	70	-	72	102,9	75	-
Izraelita Otthon Szeged	22	-	21	95,5	6	-
Nazarénus Öregotthon Szeged	72	-	70	97,2	5	-
Református Idősek Otthona Szentes	50	-	38	76	0	-
Őszidő KHT Szeged	45	18	45	100	10	-
Egyházi, nem állami intézmények:	189	18	174	92,175	21	-
Idősek otthonai összesen:	2240	146	2194	97,95	581	-
FOGYATÉKOS SZEMÉLYEK O.:						
Ásotthalom	50	-	50	100	13	-
Csongrád	124	-	125	100,8	25	-
Derekegyház	154	-	154	100	10	-
Szeged (Vakok Otthona)	82	-	81	98,8	4	-
Megyei önkormányzat intézményei:	410	-	410	99,9	52	-

Hódmezővásárhely	124	-	123	99,2	2	-
Szeged (Dr. Waltner K. Otthon)	150	-	150	100	5	-
Települési önkormányzatok intézményei:	274	-	273	99,6	7	-
Kálvária Védőotthon Szeged	38	-	38	100	6	-
Egyházi intézmény összesen	38	-	38	100	6	-
Fogyatékos személyek otthonai összesen:	722	-	721	99,86	65	-
PSZICHIÁTRIAI BETEGEK OTTHONAI:						
Ópusztaszer	302	-	301	99,7	53	-
Szentes	90	-	90	100	35	-
Szeged (Vakok Otthona)	40	-	38	95	8	-
Megyei önkormányzat intézményei:	432	-	429	99,31	96	-
Pszichiátriai betegek otthonai összesen:	432	-	429	99,31	96	-
MIND ÖSSZESEN:	3394	-	3344	98,53	742	51
ebből: megyei önkormányzat intézményei	1906	-	1878	98,53	413	-
települési önkormányzati intézményei	1261	-	1254	99,44	302	-
egyházi, nem állami intézmények	227	-	212	93,39	27	-

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala)

Tartós bentlakást nyújtó intézményekben ellátottak korösszetétele**/2009. december 31./****fő**

Intézmény	0-18 év	19-39 év	40-59 év	60-69 év	70-79 év	80-x év
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	-	-	15	28	70	72
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon Kistréti Otthona és Lakóotthonai	-	67	46	9	2	1
Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	-	-	7	9	17	43
Dr. Waltner Károly Otthon	34	108	8	-	-	-
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.	-	-	1	4	10	80
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	-	-	14	40	39	67
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.	-	-	8	6	14	23
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.	-	-	9	25	42	76
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon és Lakóotthonai	-	40	87	17	6	4
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény- Nagymágocsi Kastélyotthon	-	1	78	97	75	47
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentes	-	7	41	19	20	3

Egyházmegyei Krizishelyzetmegoldó Szeretetotthon	-	-	-	3	14	55
Fábiánsebestyén Község Gondozási Kp Fábiánsebestyéni Erzsébet Otthon	-	-	-	1	15	14
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Zákányszék	-	-	1	4	8	3
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	-	-	1	-	13	19
CS.K.T.T. Szoc. Ell. Int. Gondviselés Háza Csongrád	-	-	3	4	7	15
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	-	24	13	1	-	-
H.T.K.T. Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona Mindszent	-	-	1	3	4	9
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	-	-	21	34	60	86
Krisztusban Hívő Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthona	-	-	3	7	28	31
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	-	-	12	24	31	48
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Návay Aranka Idősek Otthona	-	-	1	25	38	56
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	-	-	21	27	41	30
CS.M.Ö. Napsugár Otthon- Ásotthalom	-	14	27	9	-	-
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	-	-	2	17	22	62
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	-	-	7	17	34	42

CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	-	-	3	14	31	56
CS.K.T.T. Piroskavárosi Idősek Otthona	-	-	10	11	18	11
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	-	30	133	73	28	13
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I.-II.	-	8	16	-	-	-
CS.K.T.T. Remény Szociális Alapszolgáltató Kp.	-	-	-	-	2	19
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafűzér Szociális Otthon	-	-	-	2	15	33
Szegedi Ősz Időotthon	-	-	-	6	12	27
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretetotthona	-	-	1	3	3	14
Szentesi Református Idősek Otthona	-	-	-	3	5	30
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	-	59	46	13	4	1

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Tartós bentlakást nyújtó intézményekben a várakozók korösszetétele**/2009. december 31./****fő**

Intézmény	0-18 év	19-39 év	40-59 év	60-69 év	70-79 év	80-x év
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	-	-	6	10	42	48
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon Kiszéti Otthona és Lakóotthonai	4	12	9	-	-	-
Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	-	-	4	9	12	9
Dr. Waltner Károly Otthon	3	2	-	-	-	-
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.	-	-	1	3	2	13
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	-	-	1-	4	6	22
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.	-	-	-	-	1	5
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.	-	-	2	6	5	20
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon és Lakóotthonai	-	5	4	1	-	-
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény- Nagymágocsi Kastélyotthon	-	1	15	13	10	6
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentes	-	9	19	5	2	-

Egyházmegyei Krizishelyzetmegoldó Szeretetotthon	-	-	-	-	22	46
Fábiánsebestyén Község Gondozási Kp Fábiánsebestyeni Erzsébet Otthon	-	-	1	1	2	2
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Zákányszék	-	-	-	3	18	2
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	-	-	1	9	14	6
CS.K.T.T. Szoc. Ell. Int. Gondviselés Háza Csongrád	-	-	-	3	10	31
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	1	4	1	-	-	-
H.T.K.T. Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona Mindszent	-	-	-	1	6	5
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	-	-	1	1	8	12
Krisztusban Hívő Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthona	-	-	-	1	2	6
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	-	-	2	4	7	9
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Návay Aranka Idősek Otthona	-	-	4	2	10	4
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	-	-	1	5	5	1
CS.M.Ö. Napsugár Otthon- Ásotthalom	-	11	1	1	-	-
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	-	-	1	7	16	26
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	-	-	1	5	5	17

CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	-	-	1	4	3	15
CS.K.T.T. Piroskavárosi Idősek Otthona	-	-	-	2	2	6
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	-	10	15	30	-	-
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I.-II.	-	1	--	-	-	-
CS.K.T.T. Remény Szociális Alapszolgáltató Kp.	-	-	-	1	1	5
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafűzér Szociális Otthon	-	-	-	-	4	-
Szegedi Ősz Időotthon	-	-	-	2	3	5
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretetotthona	-	-	1	-	1	4
Szentesi Református Idősek Otthona	-	-	-	-	-	-
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	-	1	-	-	-	-

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

**A Csongrád megyében található tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények tárgyi feltételei 2009.
december 31-én**

Intézmény	Állapot	Akadálymentes közlekedés biztosított	Előírt alapterület	Közösségi helyiség	Férőhely-bővítő beruházás
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	részben felújított	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon Kiszéti Otthona és Lakóotthonai	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
Dr. Waltner Károly Otthon	részben felújított	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	nagy részt felújításra szorul	teljes mértékben	nem biztosított	biztosított	nincs
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.	átépítést igényel	teljes mértékben	biztosított	nem biztosított	nincs
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon	kiváltandó	részlegesen	nem biztosított	nem biztosított	nincs
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Lakóotthon I-III.	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény- Nagymágocsi Kastélyotthon	kiváltandó	részlegesen	nem biztosított	nem biztosított	nincs
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentés	kiváltandó	részlegesen	nem biztosított	nem biztosított	nincs
Egyházmegyei Krízishelyzetmegoldó Szeretotthon	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs

Fábiánsebestyén Község Gondozási Kp Fábiánsebestyéni Erzsébet Otthon	részen felújított	teljes mértékben	nem biztosított	biztosított	nincs
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Zákányszék	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	részen felújított	részlegesen	biztosított	nem biztosított	nincs
CS.K.T.T. Szoc. Ell. Int. Gondviselés Háza Csongrád	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
H.T.K.T. Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona Mindszent	nagyrészt felújításra szorul	teljes mértékben	nem biztosított	biztosított	nincs
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	nagyrészt felújításra szorul	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
Krisztusban Hívó Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthona	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	részen felújított	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Návay Aranka Idősek Otthona	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	részen felújított	részlegesen	biztosított	nem biztosított	nincs
CS.M.Ö. Napsugár Otthon- Ásotthalom	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	részen felújított	részlegesen	biztosított	nem biztosított	nincs
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
CS.K.T.T. Piroskavárosi Idősek Otthona	részen felújított	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	nagyrészt felújításra szorul	részlegesen	nem biztosított	biztosított	nincs

CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I.-II.	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
CS.K.T.T. Remény Szociális Alapszolgáltató Kp.	részben felújított	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafűzér Szociális Otthon	egészen újszerű	részlegesen	biztosított	biztosított	nincs
Szegedi Ősz Idősothton	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretotthona	részben felújított	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
Szentesi Református Idősek Otthona	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	egészen újszerű	teljes mértékben	biztosított	biztosított	nincs

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A Csongrád megyében található tartós bentlakást nyújtó szociális intézmények személyi feltételei 2009. december 31-én

Intézmény	Meglévő szakmai létszám, fő	Előírt szakmai létszám, fő	Szakképzettségi arány, %	Hiányzó létszám, fő
CS.M.Ö. Aranyisziget Otthon	56	56	98,0	-
CS.M.Ö. Aranyisziget Otthon Kistréti Otthona és Lakóotthonai	53	53	92,0	-
Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	29	26	94	-
Dr. Waltner Károly Otthon	85,25	81,65	95,0	-
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.	29,98	29,98	81,0	-
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	47,55	48,55	81,0	0,5 fő szociális és mentálhigiénés munkatárs 0,5 fő gyógytornász*
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.	14,8	14,8	81,0	-
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.	46,79	46,79	81,0	-
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon	69	76	97	1 fő szoc. és mentálh. munkatárs 2 fő szab.idő szervező 1 fő fejl. ped. 1 fő fogl. szervező 1 fő mozgásterap.*
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Lakóotthon I-III.	12	12	100	-
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény- Nagymágocsi Kastélyotthon	82	85	95,0	3 fő ápoló
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentés	29	29	100	-

Egyházmegyei Krizishelyzetmegoldó Szeretetotthon	22	17	100,0	-
Fábiánsebestyén Község Gondozási Kp Fábiánsebestyéni Erzsébet Otthon	14	14	86	-
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Zákányszék	9	9	100,0	-
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	11	11	100,0	-
CS.K.T.T. Szoc. Ell. Int. Gondviselés Háza Csongrád	11	11	100,0	-
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	16	16	100,0	-
H.T.K.T. Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona Mindszent	7	7	100,0	-
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	58	54	94,0	-
Krisztusban Hívő Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthona	32	31	95,0	-
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	39,5	39,5	100,0	-
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Náray Aranka Idősek Otthona	40,5	40,5	92,5	-
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	48	51	98,0	3 fő ápoló
CS.M.Ö. Napsugár Otthon- Ásotthalom	21	21	94,0	-
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	32,25	32,25	90,0	-
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	29,3	29,3	86,0	-
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	29,25	32,25	96,0	3 fő ápoló
CS.K.T.T. Piroskavárosi Idősek Otthona	19	19	100,0	-
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	74	78	100,0	3 ápoló 1 orvos

CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I.-II.	5	5	100,0	-
CS.K.T.T. Remény Szociális Alapszolgáltató Kp.	5,5	5,5	100,0	-
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafűzér Szociális Otthon	14	14	90,0	-
Szegedi Ősz Időotthon	23	23	96,0	-
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretetotthona	14	13,56	100,0	-
Szentesi Református Idősek Otthona	21	17,5	100,0	-
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	44	44	98,0	-
Összesen:	1193,67	1194,13	-	-

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

*Megjegyzés: a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 2. sz. melléklete szerint 2010. január 1-jétől a mozgásterapeuta, a foglalkoztatás-szervező és a szabadidő szervező ajánlott létszám.

**A tartós bentlakást nyújtó intézményekben megtörtént fejlesztések és 2008-ban
folyamatban lévő fejlesztések részletezése**

Intézmény	Folyamatban lévő férőhelybővítések és olyan beruházások, fejlesztések, amelyek az elhelyezés és a szolgáltatás színvonalát emelik	Fejlesztések forrásai
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	- demens ellátás tárgyi eszközeinek fejlesztése	alapítványi forrásból
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	- akadálymentesítés - tető felújítás	pályázati forrásból és önerőből
Dr. Waltner Károly Otthon	- udvari játékok fejlesztése, korszerűsítése	pályázati forrásból és adományokból
Fábiánsebestyén Község Gondozási Kp Fábiánsebestyéni Erzsébet Otthon	- az intézmény korszerűsítése	pályázati forrásból
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	- két épületben a teljes körű akadálymentesítéshez 2 db lift beépítése	pályázati forrásból (TIOP pályázat)
CS.K.T.T. Piroskavárosi Idősek Otthona	- az intézmény korszerűsítése	pályázati forrásból (TIOP 3.4.2.)
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafüzér Szociális Otthon	- akadálymentesítés	pályázati forrásból

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A tartós bentlakást nyújtó intézmények által tervezett fejlesztések 2010 – 2012. közötti időszakban

Intézmény	2010 – 2012 közötti időszakban tervezett fejlesztések, férőhelybővítések	Fejlesztések forrásai
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	emeleti vizesblokk kialakítása	pályázati forrás
Dr. Waltner Károly Otthon	a 4 ágyasnál nagyobb szobák átalakítása, kiváltása, fejlesztő iskola kialakítása	pályázati forrás
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon	az ápoló otthon teljes kiváltása	pályázati forrás
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény- Nagymágocsi Kastélyotthon	- az intézmény teljes kiváltása - 1 db férfi mosdó felújítása - 1 db női WC felújítása - ebédlő újraburkolása - ablakok javítása, festése - zárt folyosó üvegezése - bádогоzás - ólomüveg bejárati ajtó felújítása - konyha felújítása, korszerűsítése	- pályázati forrás - fenntartó pályázati alap
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentes	az intézmény kiváltása	pályázati forrás
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	közösségi helyiségek kialakítása (imaszoba, könyvtár, foglalkoztató helyiség)	a szociális alapellátás fejlesztése keretében a tetőtér beépítésre kerül, amely révén irodahelyiségek szabadulnak fel
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	a Frimm Jakab Lakóotthonban lift beépítése	pályázati forrás
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	energetikai korszerűsítés	pályázati forrás (KEOP 2009.-5.3. O6/B)
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	a tetőtér és pavilon részleg folyosóinak és fürdőszobáinak felújítása	fenntartói pályázati alap
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	áramvezetékek cseréje	fenntartói pályázati alap
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	demens részleg kialakítása	pályázati forrás
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	- Foglalkoztató helyiségek kialakítása, 2 db 6 ágyas szobának a komfortosabbá tétele	fenntartói pályázati alap

CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	demens részleg kialakítása	pályázati forrás
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	- teljes rekonstrukció, - szenvedélybeteg részleg kialakítása - akadálymentesítés - tisztasági meszelés - fürdőszoba felújítás	pályázati forrás
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I-II.	fürdőszoba felújítás tisztasági meszelés kazán felújítás	pályázati forrás
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafűzér Szociális Otthon	a nappali ellátás, azon belül az idősek klubjának átépítése	pályázati forrás
Szegedi Ősz Időotthon	- 4 fő idős férőhelybővítés - a megújuló energiaforrások alkalmazása a hagyományos helyett	saját forrás
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretetotthona	lakószobák bútorzatának további cseréje, fűtésrendszer és melegvíz-ellátás korszerűsítése, álmennyezet készítése	pályázati forrás
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	fűtéskorszerűsítés, nyílászárók cseréje	pályázati forrás

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

A tartós bentlakást nyújtó intézmények működésében jelentkező problémák, jövőbeni elképzelések

Intézmény	Legnagyobb probléma, megoldandó feladat	Továbbfejlődési lehetőségek, intézményi jövőkép (a költségvetés függvényében)
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon	• a régi nyílászárók cseréje, a megkezdett munkálatok folytatása, • vizesblokkok bővítése a meglévők felújítása, • a konyha fűtési rendszerének felújítása, • nővérhívó rendszer felújítása, • új dohányzó helyiség kialakítása, • a szigetelési hibák javítása, a beázások megszüntetése, • a nem szakmai létszám növelése (takarító, kertész, módszertani gondozó) • az Apartman részlegben a folyosó fűthetőségének megvalósítása,	• demens részleg kialakítása, • a fokozott gondozási szükségletű lakók professzionális gondozása, a szükséges tárgyi és személyi feltételek biztosítása, • betegszobák felújítása, speciális ágyak biztosítása, • a szakápolási tevékenységek végzéséhez ÁNTSZ engedély kérése.
CS.M.Ö. Aranysziget Otthon Kistréti Otthona és Lakóotthonai	• 82 db termosztát biztonságos magasságban történő áthelyezése, • 9 db fürdőszoba felújítása, az átnedvesedett falak festése, • az ágyneműtartók cseréje, • a szennyvízelvezetés végleges megoldása,	• a lakóotthoni ellátási forma bővítése • a főépület és lakóotthonok közötti fedett átjáró kialakítása,
Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	• a demens ellátás személyi és tárgyi feltételeinek szabályozási hiánya, • a 4 órát meghaladó gondozási szükséglettel rendelkező lakók ellátásához szükséges személyi feltételek hiánya, • egységes térítési díj meghatározása	• nem írt
Dr. Waltner Károly Otthon	• teljeskörű akadálymentesítés, • 4 ágyasnál nagyobb szobák térelválasztása, • a felvételi idő hosszabb időtartamot vehet igénybe	• a rehabilitációs tevékenység továbbfejlesztése, • oktatási tevékenység bővítése (fejlesztő iskola beindítása) • a szociális foglalkoztatás további biztosítása (munka rehabilitáció)

SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.		
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	a határozatlan idejű működési engedély megszerzéséhez szükséges tárgyi feltételek biztosítása	ápolási osztályok kialakítása
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.		
SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.		
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény – Derekegyház Ápoló Otthon	- nagy létszámú szobák csökkentése, - zsúfoltság csökkentése, - elkülönítő kialakítása, - akadálymentesítés, - közösségi helyek hiánya	- intézmény kiváltása, - lakóotthoni program folytatása
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény- Nagymágocsi Kastélyotthon	- zsúfoltság csökkentése, - komfortfokozat javítása, - közösségi helyiségek kialakítása (látogatói szoba, foglalkoztató és elkülönítői szoba)	intézmény kiváltása
CS.M.Ö. Egyesített Szociális Intézmény Szentes	- zsúfoltság csökkentése, - közösségi helyek, látogató szoba hiánya	- Épület szükségszerű javítása, intézmény kiváltása, - lakóotthonok építése - hiányzó közösségi helyiségek biztosítása (imaszoba, látogatói szoba, könyvtár)
Egyházmegyei Krízishelyzetmegoldó Szeretotthon	az ápolási tevékenység finanszírozása nem megfelelő	olyan minőségszemlélet működtetése, amely országos szinten is „mintahely” lehet
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Zákányszék	az intézmény férőhelyeinek bővítése	- pályázati lehetőségek kihasználása, - kedvezőbb jogszabályi feltételek biztosítása,
H.K.T.T. Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ Ásotthalom	- épület bővítése, fejlesztése - szoba felújítás, - bútorzat cseréje	- nagyobb szakmai létszám biztosítása - magasabb komfortfokozatú szobák kialakítása - átmeneti elhelyezés megoldása
CS.K.T.T. Szoc. Ell. Int. Gondviselés Háza Csongrád	magas a várakozói létszám,	- a magas szintű ápolási eszközök biztosítása, - szabadidős és egészségmegőrző programok biztosítása
Szeged-Csanádi Egyházmegye Kálvária Védőotthon	férőhelybővítés	férőhelybővítés

H.T.K.T. Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona Mindszent	• határozatlan idejű működési engedély megszerzéséhez a tárgyi eszközök biztosítása,	• nem írt
H.T.K.T. Kovács-Küry Időskorúak Otthona	• az intézmény technológiailag elavult, • az intézmény épülete felújításra szorul, • korszerű épületgépészeti megoldások biztosítása	• ápolói munkakörben szakápolók foglalkoztatásának biztosítása,,
Krisztusban Hívő Nazarénus Gyülekezetek Idősek Otthona	• kiadások növekedése, bevételek csökkenése • az ellátottak egyre rosszabb egészségügyi állapotban kerülnek be az intézménybe	• színvonal további fenntartása, • az intézmény jó hírnevének biztosítása,
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Makó	• A Tetőtér és a Pavilon részleg folyosóinak és fürdőszobáinak felújítása, • A portaszolgálat és vagyonvédelem biztosítása részben megoldott,	• különálló demens ellátó részleg kialakítása, • az intézmény területének növelése a szomszédos ingatlanok megvásárlása által
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Náray Aranka Idősek Otthona	• demens részleg hiánya, • portaszolgálat hiánya,a vagyonvédelem megoldása	• demens részleg kialakítása, tárgyi eszközeinek biztosítása, • egészségügyi ellátás fejlesztése, • egyéni tálcás tálalási rendszer bevezetése, • akadálymentesítés
CS.M.Ö. Maros Menti Szociális Intézmény Szegedi Vakok Otthona	• áramvezetékek felújítása, • mentálhigiénés gondozásra alkalmas helyiség kialakítása, • betegszoba létrehozása, a szükséges források biztosítása	• az intézmény modernizálása, az ellátás színvonalának emeléséhez szükséges átalakítások biztosítsa
CS.M.Ö. Napsugár Otthon- Ásotthalom	• kerítés építése, • szociális foglalkoztatás biztosítása	• az ellátási szakfeladat egységessé tétele, • a lakóotthonban élő ellátottak részére nyitott intézményi keret biztosítása
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Kistelek	• demens részleg hiánya, • nagyobb étkezőhelyiség kialakítása, • kredit pontszerző továbbképzésekhez szükséges költségvetési forrás hiánya,	• demens részleg kialakítása, • célirányos továbbképzések biztosítása
CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Mórahalom	• foglalkoztató helyiség kialakítása, • 2 db 6 ágyas szoba átalakítása	• demens osztály kialakítása

CS.M.Ö. Napsugár Otthon-Ruzsa	• demens részleg hiánya, • a portaszolgálat biztosítása részben megoldott, • az egészségügyi szakellátás biztosítása gyakran nehézségekbe ütközik	• demens részleg kialakítása
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer	• ellátási körülmények alacsony színvonala, a komfortfokozat minősége, • közösségi helyiségek alacsony száma • a homlokzat felújításra szorul, • a víz, gáz, és elektromos rendszer korszerűsítése, • a park kerti bútorainak felújítása	• költségvetési források növelése, • szakmai továbbképzéshez történő nagyobb arányú hozzájárulás, • szupervízió-rekreációs programok biztosítása, • a dolgozók életszínvonalának javítása, megbecsültségük erősítése
CS.M.Ö. Pszichiátriai Otthon-Ópusztaszer Lakóotthon I.-II.	• a tárgyi és infrastrukturális feltételek rossz állapota	• valós rehabilitáció biztosítása, • a tárgyi feltételek javítása • pályázat útján – „kiléptetőházak” építése.
CS.K.T.T. Remény Szociális Alapszolgáltató Kp.	• tárgyi feltételek javítása	• klubhelyiség felújítása, • férőhely bővítés a tartós, bentlakást nyújtó intézményi ellátásban
CS.K.T.T. Gondozási Kp. Rózsafűzér Szociális Otthon	• túlzott mértékű adminisztráció, amely csökkenti a gondozásra fordítható időt, • nyugdíjrendszer igazságtalansága, • alulfinanszírozottság	• az egyes ellátási formák átjárhatóságának megkönnyítése, • az ellátórendszer biztonságos működtetése, • a prevenció előtérbe helyezése, • otthon közeli ellátások működtetése, • idősbárát intézkedések meghozatala
Szegedi Ősz Idősothton	• folyamatosan változó jogszabályi környezet. • az ápolási idő növekedése miatt az ellátás egyre nehezebbé válik	• minőségbiztosítási rendszerek bevezetése, • elektronikus ápolási dokumentáció bevezetésével a hatékonyság és átláthatóság javítása
H.T.K.T. Kapcsolat Kp. Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	• profiltisztítás, • térítési díj hátralék behajthatatlansága	• lakóotthonok építése, • foglalkoztató és terápiás helyiségek kialakítása,
Szegedi Zsidó Hitközösség Szeretetotthona	• az irodaház szociális intézményként való működtetése, • épület karbantartása,	• a meglévő adottságok magas szintű kihasználása, fejlesztése, • a humán erőforrás fejlesztése, • a dolgozók életszínvonalának

	• tárgyi feltételek javítása, • változó jogszabályi előírások nehezen követhetősége, • a megnövekedett ápolási-gondozási szükségletet nem fedi le a meglévő szakmai létszám, • normatíva emelésének szükségessége,	javítása, megbecsültségük erősítése, ezáltal az ellátás színvonalának emelése
--	---	---

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Csongrád megyei kistérségek által ellátott szociális alap és szakosított szociális szolgáltatások bemutatása

/2009. december 31./

Ellátási forma	A szolgáltatást biztosító intézmény neve vagy profilja	Működési engedély típusa	Működési engedélyben meghatározott kapacitás, fő	Szervezeti forma	Szakdolgozók száma, fő	Szakképzettek száma, fő
CSONGRÁDI KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA						
<i>- Étkeztetés</i>	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	1	1
	Remény Szociális Alapszolgáltató Központ, Csanytelek			vegyes profilú intézmény	0,2	0,2
	Gondozási Központ Rózsafűzér Szociális Otthon, Tömörkény			integrált intézmény	1	0
<i>- Házi segítségnyújtás</i>	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	határozott idejű	70	integrált intézmény	9	9
	Remény Szociális Alapszolgáltató Központ, Csanytelek		33	vegyes profilú intézmény	2,8	2,8
	Gondozási Központ Rózsafűzér Szociális Otthon, Tömörkény		9	integrált intézmény	1	1
<i>- Családsegítés</i>	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	6	5
	Remény Szociális Alapszolgáltató Központ, Csanytelek			vegyes profilú intézmény	1	1
<i>- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás</i>	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	határozatlan idejű	80	integrált intézmény	22	20
<i>- Közösségi ellátás</i>	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	határozatlan idejű	50	integrált intézmény	4	4
<i>- Támogató szolgáltatás</i>	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	határozatlan idejű	50	integrált intézmény	4	0

- Falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád	I.-II. körzet határozott idejű, III-V. körzet határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	5	5
- Nappali ellátást nyújtó intézmény	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád Idősek klubja I. klub	határozott idejű	30	integrált intézmény	2	2
	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád Idősek klubja II. klub	határozatlan idejű	30	integrált intézmény	2	2
	Remény Szociális Alapszolgáltató Központ, Csanytelek Idősek klubja	határozott idejű	40	vegyes profilú intézmény	2	2
	Gondozási Központ Rózsafűzér Szociális Otthon, Tömörkény Idősek klubja	határozott idejű	70	integrált intézmény	4	3
	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád Fogyatékosok nappali intézménye*	határozatlan idejű	24	integrált intézmény	5	5
- Átmeneti ellátást nyújtó intézmény	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád Idősek Gondozóháza	határozott idejű	30	integrált intézmény	8	7
- Tartósbentlakást nyújtó intézmény	Szociális Ellátások Intézménye, Csongrád Gondviselés Háza Idősek Gondozóháza	határozatlan idejű	29	integrált intézmény	11	11
	Piroskavárosi Idősek Otthona Idősek Gondozóháza	határozott idejű	50	tiszta profilú intézmény	17	16
	Remény Szociális Alapszolgáltató Központ	határozott idejű	23	vegyes profilú intézmény	5,5	5,5
	Gondozási Központ Rózsafűzér Szociális Otthon, Tömörkény	határozott idejű	49	integrált intézmény	10	9

HÓDMEZŐVÁRÁSHELYI TÖBBCÉLÚ KISTÉRSÉGI TÁRSULÁS						
- Étkeztetés	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	2	2
- Házi segítségnyújtás	-	határozatlan idejű	126	integrált intézmény	15	15
- Családsegítés	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	11	10
- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	-	határozatlan idejű	103	integrált intézmény	7 (megbízási szerződéssel)	7
- Támogató szolgáltatás	-	határozott idejű	nincs meghatározva	nincs meghatározva	3	3
- Nappali ellátást nyújtó intézmény	Idősek klubja	határozatlan idejű	90	integrált intézmény	8	8
	Fogyatékosok nappali intézete	határozatlan idejű	15	integrált intézmény	7	7
			20			
	Nappali melegedő	határozatlan idejű	30	integrált intézmény	3	2
- Átmeneti ellátást nyújtó intézmény	Éjjeli menedékhely	határozatlan idejű	20	integrált intézmény	8	7
	Hajléktalanok átmeneti otthona	határozatlan idejű	22	integrált intézmény	4	4
- Tartósbentlakást nyújtó intézmény	Kovács-Küry Időskorúak Otthona	határozatlan idejű	200	integrált intézmény	58	55
	Kapcsolat Központ Időskorúak Otthona	határozott idejű	21	integrált intézmény	7	7
	Szivárvány Szakosított Szociális Otthona és Lakóotthona	határozatlan idejű	124	integrált intézmény	44	42
HOMOKHÁTI KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA						
- Étkeztetés	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	4	2
- Házi segítségnyújtás	-	3 telephely határozatlan idejű, 4 telephely határozott idejű	144	integrált intézmény	20	17
- Családsegítés	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	8	7
- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	-	határozatlan idejű	138	integrált intézmény	19	15
- Községi ellátás	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	5	4

- Támogató szolgáltatás	-	határozott idejű	55	integrált intézmény	6	4
- Falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás	-	I. körzet határozatlan idejű II. körzet határozott idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	2	1
- Nappali ellátást nyújtó intézmény	Idősek klubja (Zákányszék)	határozott idejű	30	integrált intézmény	2,5	1,5
	Idősek klubja (Ásotthalmi tagintézmény)	határozatlan idejű	50	integrált intézmény	4	4
	Idősek klubja (Mórahalmi tagintézmény)	határozatlan idejű	40	integrált intézmény	2	1
	Idősek klubja (Üllési tagintézmény)	határozatlan idejű	50	integrált intézmény	3	2
- Tartósbentlakást nyújtó intézmény	Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ, Zákányszék Idősek Otthona	határozatlan idejű	16	integrált intézmény	8	6
	Integrált Szoc. és Gyermekjóléti Gondozási Központ, Ásotthalmom Idősek Otthona	határozott idejű	33	integrált intézmény	11	11
KISTELEKI KÖRNYÉKI TELEPÜLÉSEK TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA						
- Étkeztetés	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	1	1
- Házi segítségnyújtás	-	határozatlan idejű	104	integrált intézmény	12	10
- Családsegítés	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	5	3
- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	-	határozatlan idejű	100	integrált intézmény	5	4
- Támogató szolgáltatás	-	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	3	3
- Nappali ellátást nyújtó intézmény	Idősek klubja	határozott idejű	20	integrált intézmény	2	1
- Átmeneti ellátást nyújtó intézmény	Idősek Gondozóháza	határozatlan idejű	20	integrált intézmény	8	7

SZEGEDI KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA

<i>- Étkeztetés</i>	Humán Szolgáltató Központ	határozott idejű	2172	integrált intézmény	7	7
	Szociális Szolgáltató Központ	határozatlan idejű	nincs meghatározva		1	1
<i>- Házi segítségnyújtás</i>	Humán Szolgáltató Központ	határozott idejű	503	integrált intézmény	47	42
	Szociális Szolgáltató Központ	határozatlan idejű	225		25	20
<i>- Családsegítés</i>	Humán Szolgáltató Központ	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	31	31
	Szociális Szolgáltató Központ				5	5
<i>- Közösségi ellátás</i>	Humán Szolgáltató Központ	határozatlan idejű	40	integrált intézmény	3	3
<i>- Falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás</i>	Humán Szolgáltató Központ	határozatlan idejű	nincs meghatározva	integrált intézmény	11	11
	Szociális Szolgáltató Központ				2	2
<i>- Nappali ellátást nyújtó intézmény</i>	Humán Szolgáltató Központ Idősek klubja	határozott idejű	411	integrált intézmény	26	26
	Humán Szolgáltató Központ Fogyatékosok nappali intézménye	határozatlan idejű	20		5	5
	Humán Szolgáltató Központ Szenvedélybetegek nappali intézménye		60		4	3
	Humán Szolgáltató Központ Nappali melegedő		50		2,75	2,75
	Szociális Szolgáltató Központ Idősek klubja		85		6	5
<i>- Átmeneti ellátást nyújtó intézmény</i>	Szenvedélybetegek átmeneti otthona	határozatlan idejű	10	integrált intézmény	6	6
	Éjjeli menedékhely		76		16	14
	Hajléktalanok átmeneti otthona		51		11	10

<i>- Tartósbentlakást nyújtó intézmény</i>	SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 47.	határozatlan idejű	100	tiszta profilú intézmény	29,98	25,98
	SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Kálvária sgt. 45.	határozatlan idejű	150	tiszta profilú intézmény	46,79	40,79
	SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Acél u. 1.	határozott idejű	160	tiszta profilú intézmény	47,55	47,55
	SZ.K.T.T. Egyesített Szociális Intézmény Szeged, Alsókikötő sor 13.	határozott idejű	50	tiszta profilú intézmény	14,8	12,8
SZENTES KISTÉRSÉG TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁSA						
<i>- Házi segítségnyújtás</i>	-	határozatlan idejű	70	integrált intézmény	8	8
<i>- Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás</i>	-	határozatlan idejű	48	integrált intézmény	3	3
<i>- Közösségi ellátás</i>	-	határozatlan idejű	40	integrált intézmény	3	3
<i>- Nappali ellátást nyújtó intézmény</i>	Nappali melegedő	határozott idejű	30	tiszta profilú intézmény	2	2
<i>- Átmeneti ellátást nyújtó intézmény</i>	Éjjeli menedékhely	határozott idejű	20	tiszta profilú intézmény	3	5
	Hajléktalanok átmeneti otthona.		30		5	5
<i>- Tartósbentlakást nyújtó intézmény</i>	Dr. Sipos Ferenc Parkerdő Otthon	határozatlan idejű	76	tiszta profilú intézmény	28	26

* Az ellátási forma 2010. július 1-jétől működik

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

**Többcélú Kistérségi Társulások által fenntartott alapszolgáltatásokban az ellátottak száma
korösszetétel szerint**

/2009. december 31./

<i>Alapszolgáltatás</i>	0-18	19-39	40-59	60-69	70-79	80-	Összes
Étkeztetés	0	717	1072	523	481	525	3318
Házi segítségnyújtás	0	17	658	265	413	444	1797
Jelzőrend. Házi segítségnyújtás	0	0	40	75	284	319	718
Családsegítés	272	3304	5663	1515	733	418	11905
Közösségi ellátás	9	55	103	61	39	11	278
Támogató szolgálat	28	34	47	39	55	63	266
Tanya- és falugondnoki szolgáltatás	139	138	268	279	296	129	1249
Utcai szociális munka	0	202	171	83	17	0	473
Idősek klubja	0	2	128	250	243	96	719
Fogyatékosok nappali int.	13	22	36	49	50	31	201
Pszich. Bet. Nappali int.	0	0	0	0	0	0	0
Szenv. Beteg. Nappali int.	18	90	24	3	4	0	139
Nappali melegedő	0	206	198	84	2	3	493
Összesen:	479	4787	8414	3226	2617	2039	21556

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

**Többcélú Kistérségi Társulások által fenntartott szakosított szolgáltatást nyújtó
intézményekben az ellátottak száma korösszetétel szerint**

/2009. december 31./

<i>Szakosított ellátások</i>	0-18	19-39	40-59	60-69	70-79	80-	Összes
Éjjeli menedékhely	0	175	153	73	27	0	428
Időskorúak gondozóháza	0	0	5	3	11	32	51
Szenvedélybetegségekre átmeneti otthona	0	32	0	0	0	0	32
Hajléktalanok átmeneti otthona	0	38	95	54	26	6	219
Idősek otthona	0		76	142	249	484	951
Fogyatékosok otthona	0	53	44	13	4	1	115
Fogyatékos rehab. Int.	0	6	2	0	0	0	8
Összesen:	0	304	375	285	317	523	1804

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

**A Csongrád Megyei Önkormányzat szociális intézményeiben
a zsúfoltság csökkentésének megvalósulása, illetve további ütemezése
2008-2011.**

Intézmény székhelye, telephelye	Kapacitás 2007. XII. 31.	Megvalósult kapacitás csökkentés 2008-2010.	Tervezett kapacitás csökkentés 2011.	Megjegyzés
Napsugár Otthon Mórahalmi Idősek Otthona	120	20		létszámstop 2008. IV. 1-től
Maros Menti Szociális Intézmény, Makó	135	20		létszámstop 2009. IV. 1-től
Pszichiátriai Otthon, Ópusztaszer (lakóotthonok nélkül)	278		22*	létszámstop 2011. IV. 1-től

* Az ópusztaszeri kapacitáscsökkentésre az intézmény teljes rekonstrukciójával egyidejűleg kerülhet sor.

Megjegyzés: A derekegyházi, a nagymágocsi és a szentesi intézmény továbbra is zsúfolt, a szakmai követelményeknek megfelelő tárgyi feltételek az intézmények kiváltásával biztosíthatók.

**A Csongrád megyei települések által készített szociális
szolgáltatástervezési koncepciók és azok felülvizsgálatai**

2000 fő feletti település, kistérség megnevezése	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010*
Algyő		A						
Apátfalva		A						
Ásotthalom			A				F	
Baks								
Balástya		A				F		F
Bordány				A		F		
Csanádpalota		A						
Csanytelek		A		F				
Csengele		A						
Csongrád			A					
Deszk								
Domaszék								A
Fábiánsebestyén		A		F				
Forráskút					A			
Földeák			A		F			F
Hódmezővásárhely	A					F		F
Kistelek								
Kiszombor						A		
Makó							A	
Maroslele			A		F		F	
Mindszent								A
Mórahalom			A				F	
Nagymágocs								
Óföldeák **				A				F
Ópusztaszer							A	
Röszke			A					F
Ruzsa			A					F
Sándorfalva		A		F		A		F
Szatymaz								
Szeged				A		F		F
Szegvár		A			F		F	
Székkutas				A		F		
Szentes		A		F		F		
Üllés				A			F	
Zákányszék			A			F		
Zsombó						A		

A = alapkoncepció **F** = felülvizsgálat

A zöld háttérrel kiemelt települések a jogszabályi kötelezettségüknek nem tettek eleget.

* A 2010-ben tervezett, de még el nem fogadott felülvizsgálatok is meg lettek jelenítve

** Önként vállalt feladatként készítette (2000 fő alatti település)

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

**A Csongrád megyei kistérségi társulások által készített szociális
szolgáltatástervezési koncepciók és azok felülvizsgálatai**

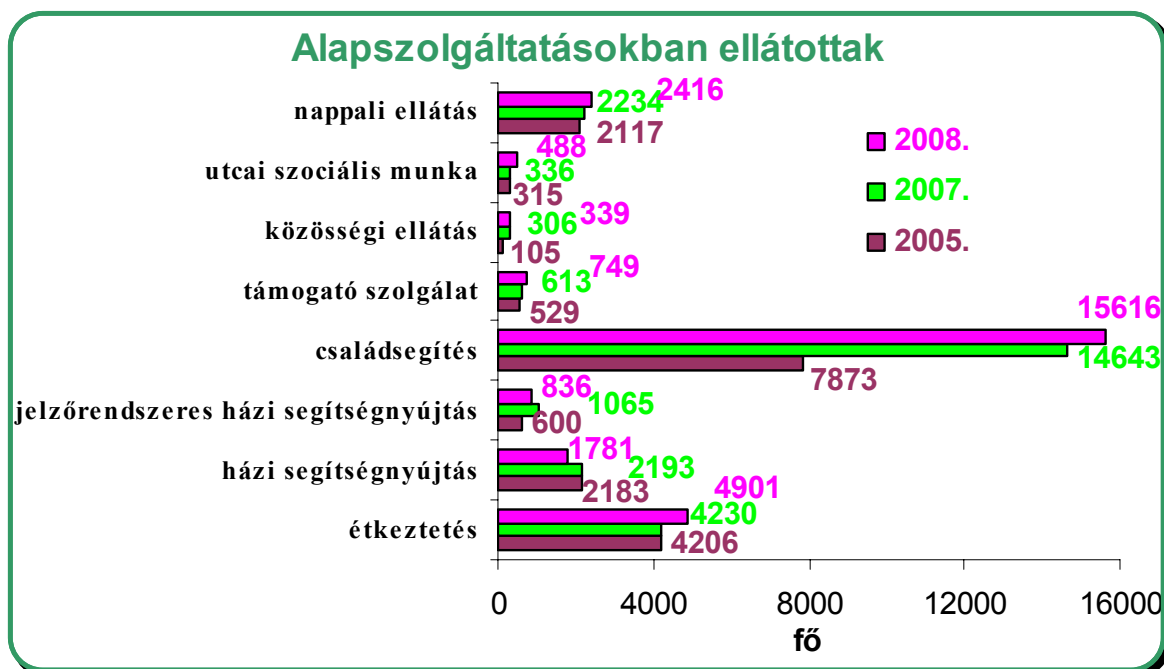
Kistérség	Szolgáltatástervezési koncepció		Felülvizsgálata	
	Van	Tervezi	Van	Tervezi
Csongrádi kistérség	2006. 12.		2009. 07.	-
Hódmezővásárhelyi kistérség	2010. 05.	-	-	-
Homokháti kistérség	2007. 02.		2009. 12	
Kisteleki kistérség	2008.	-	-	2010. IV. negyedév
Makói kistérség	-	-	-	-
Szegedi kistérség	2009. 12.	-	-	-
Szentesi kistérség	2006. 12.		2008. 11.	

(Forrás: Csongrád Megyei Önkormányzat Hivatala- adatlapok-2010.)

Á B R Á K

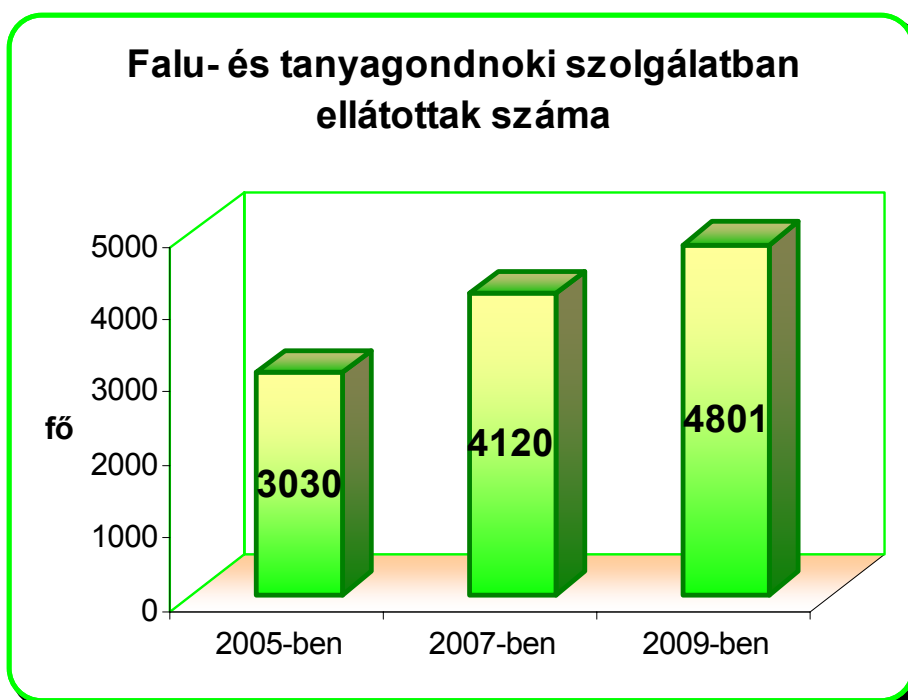
Szociális alapszolgáltatásokban ellátottak számának alakulása

2005 – 2008. között

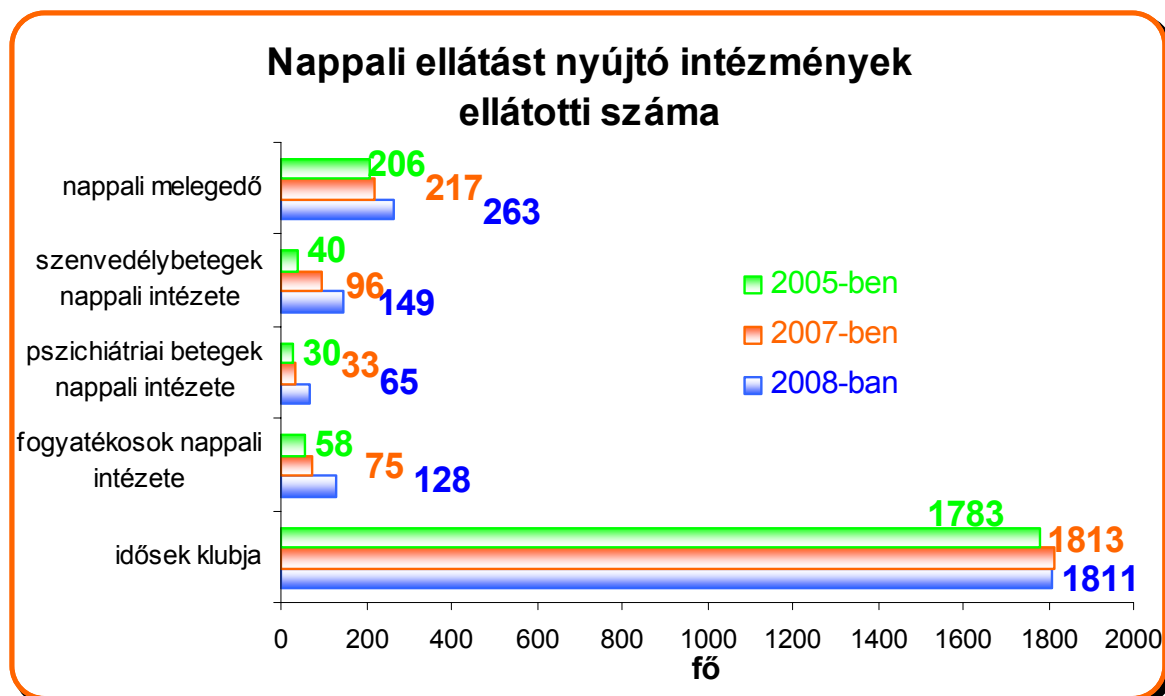


A falu- és tanyagondnoki szolgálatban ellátottak számának alakulása

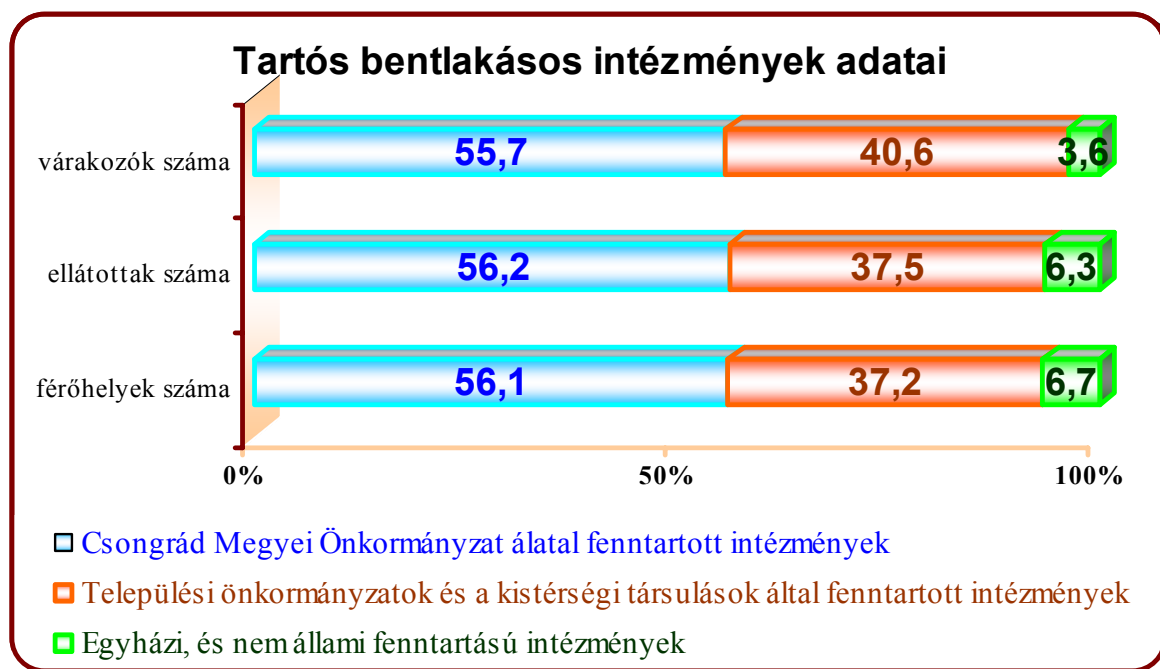
2005 – 2009. között



**Nappali ellátást nyújtó intézmények ellátotti számának alakulása
2005-2008. között**



**A tartós bentlakásos szociális intézmények adatai
2009. december 31-én**

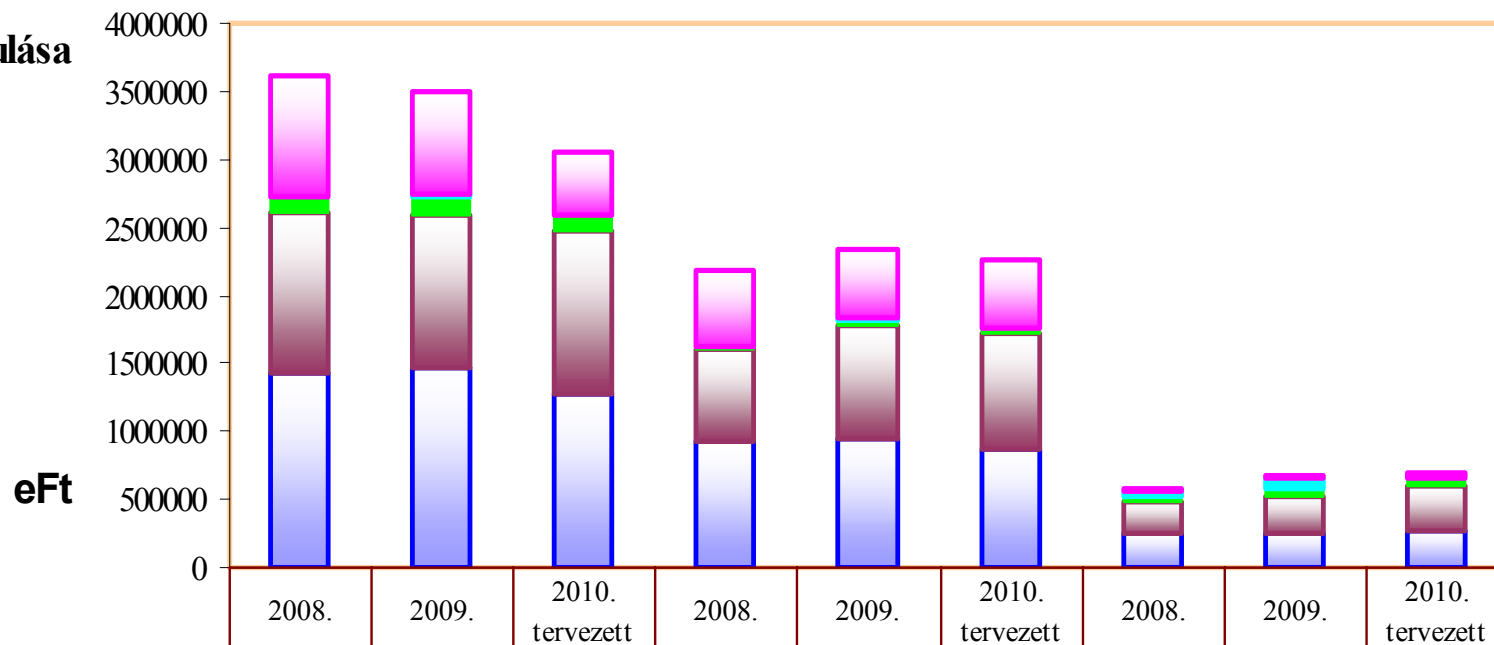


Csongrád Megyei
Önkormányzat
intézményei összesen

Települési Önkormányzatok
és a kistérségi társulások
intézményei összesen

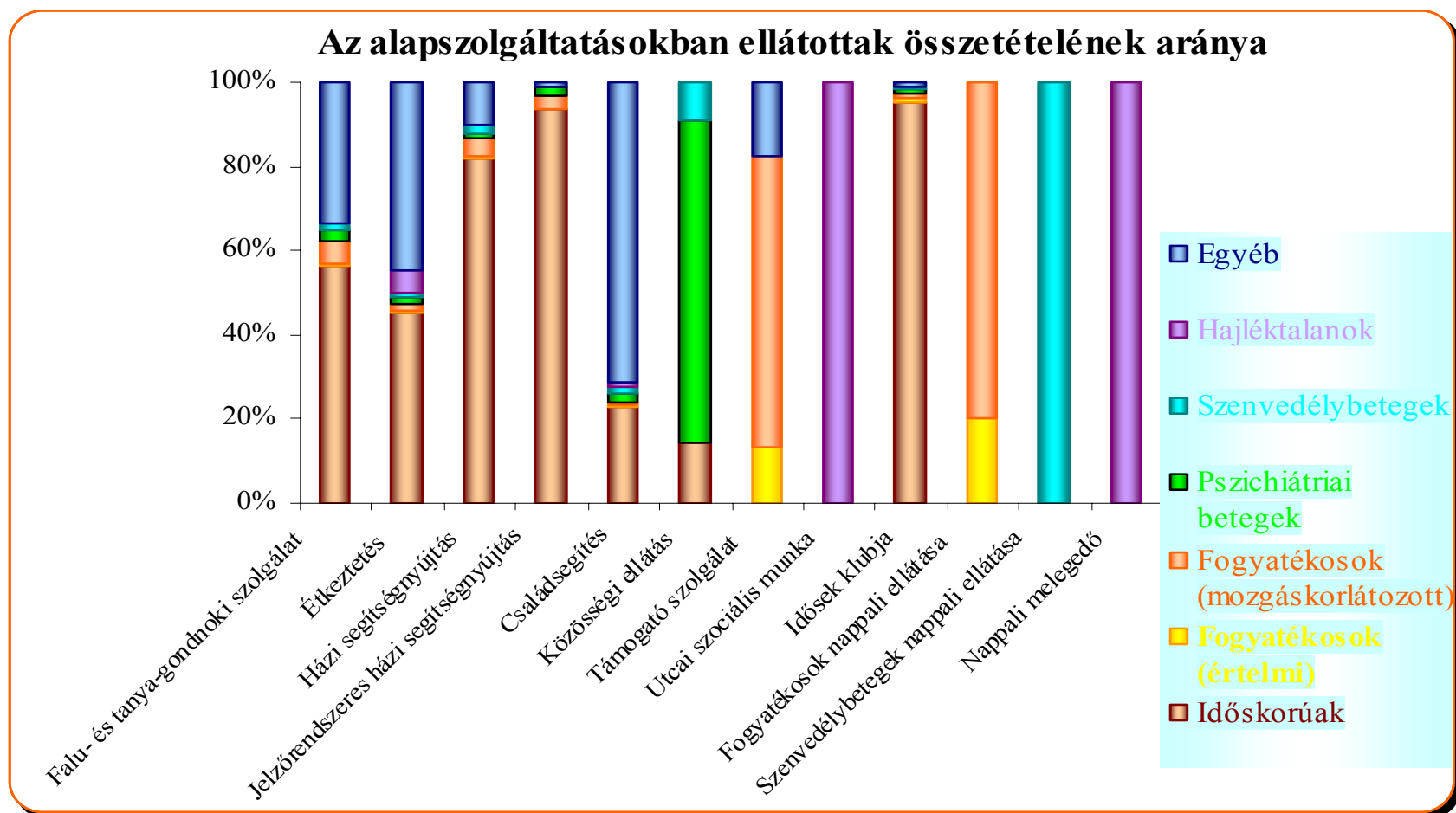
Egyházi és civil
szervezetek összesen

Bevételek alakulása



Önkormányzati kiegészítés	896751	763804	473241	553861	500854	499262	26954	35676	36918
Átvett pénzeszköz	4582	13378	0	12522	16855	500	28266	69642	7947
Egyéb saját bevétel	113678	123752	112333	16324	28728	30882	37742	60882	57053
Térítési díjból származó bevétel	1182956	1133263	1200947	684012	830195	863219	233860	275825	318584
Normatív állami támogatás	1424525	1464598	1267021	918786	955611	863219	253507	242016	277652

A többcélú kistérségi társulások által fenntartott alapszolgáltatásokban az ellátottak összetételének aránya
2009. december 31-én



IIASA-SHIBA koncepció

