

*Szociális
Szolgáltatástervezési
Koncepció felülvizsgálata*

LÉTAVÉRTES VÁROS ÖNKORMÁNYZATA



2025.

Létavértes, 2025. május 16.

Készítette:
Kelemen Péter
előadó

Tartalomjegyzék

I.	Bevezetés.....	3
II.	A szolgáltatástervezési koncepció célja és feladata.....	5
III.	Általános helyzetkép.....	5
III.1.	Létavértes Város helyzetét bemutató általános adatok.....	6
III.2.	A településünkre vonatkozó demográfiai adatok 2020-2024. évekre vetítve	7
IV.	Szociális szolgáltatások	10
IV.1.	Alapelvek.....	10
IV.2.	Szociális szolgáltatások iránti igény Létavértes Városában.....	11
IV.3.	A szociális ellátások jellemzői településünkön, aktuális adatok	13
IV.3.1.	Az ellátási kötelezettség jelen állapota	13
IV.3.2.	Pénzbeli és természetbeni ellátások	16
V.	SWOT analízis	20
VI.	Feladatok, fejlesztési irányok	20
VI.1.	Prioritások	21
VI.2.	Célok	21
VII.	Koncepcióban kitűzött célok megvalósulása	22

I. BEVEZETÉS

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló **1993. évi III. törvény** (a továbbiakban: **Szt.**) 92. § (3) bekezdése alapján a legalább 2000 lakosú települési önkormányzat a településen élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szociális szolgáltatástervezési koncepciót készít. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat két évente felülvizsgálja és aktualizálja. Az **Szt.** korábban meghatározta azokat a tartalmi elemeket, amelyeket a koncepciónak különösen tartalmaznia kellett. Ezek a következők voltak: a lakosságszám alakulása, a korösszetétel, a szolgáltatások iránti igények, az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete, az ütemterv a szolgáltatások biztosításáról, a szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatai, az esetleges együttműködés keretei, az egyes ellátotti csoportok sajátosságaihoz kapcsolódóan a speciális ellátási formák, szolgáltatások biztosításának szükségessége. A 2016. évi LXVII. törvény hatályon kívül helyezte azokat a rendelkezéseket, amelyek a tartalmi elemekre vonatkoztak. Az egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 1/2017. (II.14.) EMMI rendelet 2017.II.17. napjával szinte szó szerint átemelte azokat a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000.(I.7.) SzCsM rendeletbe (111/A.§). Annyival egészítette ki, hogy az egyes ellátotti csoportok körében nevesítette az időseket, fogyatékos személyeket, hajléktalan személyeket, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek csoportját.

A képviselőtestület a települési önkormányzat szociális szolgáltatási stratégiájának, operatív tervezésének és az operatív tervekben származtatott fejlesztési projektjei, a fejlesztési irányok különféle szintekre történő lebontása révén a szociális szolgáltatások, illetve az azokat körülvevő szűkebb és tágabb környezet különféle viszonylataiban folyamatosan, működőképességének fenntartása érdekében – törvényben meghatározott módon és feltétellel – szolgáltatástervezési koncepciót fogad el.

A szolgáltatástervezési koncepciót az önkormányzat az elfogadást megelőzően véleményezteteti az intézményvezetőkkel és a nemzetiségi önkormányzattal. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi.

A gazdasági törvényszerűségek Nyugat-Európában már bebizonyították ugyan, hogy a szociális túlvállalás nem lehet célravezető út, ám elismerik és nyíltan deklarálják, hogy az államnak úgynevezett szolidaritásból fakadó kötelezettségei vannak.

A modern szociálpolitika alapgondolata, hogy a társadalom különféle alrendszerének működése folytán úgy az egyén, mint annak kisebb-nagyobb közösségei, különböző módon strukturált csoportjai számára adódhatnak olyan helyzetek, amelyekben magukról ideiglenesen vagy véglegesen, elfogadható szinten nem tudnak gondoskodni. Olyan zavarokkal küzdenek, amelyek társadalomba való be- vagy visszailleszkedésüket akadályozzák, normális életvitelük, illetve megélhetésük tehát mások közreműködése nélkül nem biztosítható. E helyzetben a társadalom (végső soron az állam) – a szolidaritási elv jegyében – valamilyen módon (netán többfajta eszköz együttes alkalmazásával) segítőtleg lép fel.

A szociális gondoskodás feladata tehát nem kevesebb, mint az, hogy a társadalmilag tipikus, de egyénileg jelentkező élethelyzeteket feltárja, s azokra – a jog által kínált lehetőségek keretei között – reagáljon. Találja meg azokat az eszközöket, amelyekkel a felmerülő problémák a leghatékonyabban kezelhetők, egyidejűleg biztosítsa, hogy ez a beavatkozás az egyén szabadságát és személyiségi jogait tiszteletben tartsa, s ugyanakkor a közösség (a többi nem veszélyeztetett állampolgár) védelme is megvalósuljon. A mai felfogás szerint a szociális feladatok körébe tartoznak a szociális (társadalmi) rehabilitáció eszközei és intézményei. A társadalomba való be-, illetve visszailleszkedés érdekében segítségre szorulnak a társadalom mindazon tagjai, akik bármilyen oknál fogva (betegség, fogyatékosság, munkaképesség megváltozása, munkanélküliség, családi körülmények vagy a család hiánya, szenvedélybetegségek stb.) beilleszkedési zavarokkal küzdenek.

A szociális védőháló „megszövése” azonban nem egyetlen intézményrendszer, hanem szervezetrendszerek együttműködésének feladata. Az állami feladatvállalás meghatározó elve ebben a rendszerben a szubszidiaritás, amely több szinten is megjelenik. Ennek harmadik szintje a rászorultsági szint, amelyen az állami (és önkormányzati) segítség akkor lép működésbe, ha az egyén létfeltételei másként nem biztosíthatók. Az Európai Közösségek szabályai kezdetben arra irányultak, hogy a szociális szféra tekintetében egységes szabályozást alakítsanak ki. Ezt az elvet azonban – úgy tűnik – mára feladták. A három lényeges összehangolandó terület: a munkanélküliség leküzdése, a lét- és munkafeltételek javítása, illetőleg a szociális partnerek részvételi jogainak biztosítása.

Jelenleg hazánkban a kiterjedt gondoskodás pénzügyi feltételei nem adóttak, de az elv érvényesítéséről az Európai Unióhoz történt csatlakozásunk miatt nem mondhatunk le, hiszen az Európai Unió egyik alapgondolata már a Római Szerződés óta épp a szociális feltételek tagállamokra, illetve egész Európára kiterjedő biztosítása volt és maradt.

A törvényi kötelezettség teljesítésén túl a koncepció elsődleges célja, hogy a város minden lakója számára legyenek elérhetőek olyan (jogszámban rögzített) ellátási formák, amelyek a szociális biztonságot garantálják, és a minőségi ellátást biztosítják. További cél, hogy a szociális szféra működése magas színvonalon feleljen meg a szakmai kritériumoknak, és eredményesen, hatékony formában nyújtson szolgáltatásokat az ügyfeleknek.

A koncepcióhoz összegyűjtött adatok, illetve statisztikai mutatók révén a város lakosságának demográfiai, foglalkoztatási helyzete, ellátottsági mutatója válik ismertté. Az adatok, illetve a szociális szolgáltatásokat nyújtó intézmények javaslatai alapján az igényekhez legjobban igazodó szolgáltatási struktúra kialakítása és a jelenlegi szolgáltatások fejlesztése a legfőbb feladatunk.

A biztonságos finanszírozási és működési háttér megteremtése érdekében viszont át kell tekinteni a fejlesztés, illetve a működtetés költségvetési vonzatát, valamint a szükséges erőforrások strukturálását és ütemezését.

II.

A szolgáltatástervezési koncepció célja és feladata

A koncepció célja:

- meghatározni a szociális szolgáltatások fejlesztésének alapelveit, irányait, céljait, amelyeket a település a szociális szolgáltatások biztosítása, fejlesztése során követ, illetve amelyekkel orientálni kívánja a szociális szolgáltatások fejlesztésének további szereplőit;
- részletezni azokat a konkrét célkitűzéseket, amelyeket a szociális szolgáltatások biztosítása során az önkormányzat érvényesíteni kíván;
- elősegíteni a szociális, illetve a gyermekvédelmi törvény által szabályozott különböző típusú intézmények magasabb szintű, szükségletekhez igazodó feladatainak ellátását.

A koncepció feladata:

- elősegíteni egy egységes szociális szolgáltató politika kialakítását a településen;
- információkat biztosítani egyéb fejlesztési koncepciók, tervek kidolgozásához és megvalósításához;
- információt adni a különböző szolgáltatást igénylők részére, illetve a szolgáltatást biztosító intézmények, szervezetek számára.

III.

Általános helyzetkép

Létavértes az Észak-Alföldi régióban, Hajdú-Bihar megyében, a Derecske Járásban található kisváros.

Megközelíthető országúton Budapestről a 4-es főúton (Szolnokon át), illetve az M3-as autópályán majd a M 35-ös autópályán érhető el Debrecen. Innen a 4814. számú Debrecen-Bánk-Létavértes útvonalon (24 km) megtételével érkezünk Létavértesre.

Létavértes 2004 júliusától közúti **határátkelőhely** Románia (Székelyhíd) felé.

Létavértes mai formájában 1970-ben jött létre Nagyléta és Vértes községek egyesítéséből lett Létavértes nagyközséggé, 1950-ig mindkét falu Bihar megyéhez tartozott. A trianoni döntéssel Romániához került Székelyhíd szerepét átvéve Nagyléta járási székhely (1920-1955) volt. Létavértes 1996 szeptemberétől város. A környék országosan is nevezetes monokultúrás tormatermesztéséről. A mintegy 6.000 ha jó minőségű feketeföldi szántó a tormán kívül jelentős mezőgazdasági terület a helyi termelőknek gabonatermelésre (búza, kukorica, napraforgó, csemegekukorica). A generációváltás az agráriumban megtörtént, de még mindig ad jó néhány fő foglalkoztatására lehetőséget az agrárium technológiai fejlődése mellett is.

III.1. Létavértes Város helyzetét bemutató általános adatok

Önkormányzat címe: 4281 Létavértes, Kossuth u. 4.
telefon: 52/376-345, 52/376-101
fax: 52/376-345
e-mail: titkarsag@letavertesph.hu

A Képviselő-testület tagjainak száma: 9 fő

Roma Nemzetiségi Önkormányzat: 5 fő

Román Nemzetiségi Önkormányzat: 3 fő

A Képviselő-testület bizottságai: - Egészségügyi és Szociális Bizottság
- Pénzügyi Bizottság
- Oktatási, Művelődési, Sport és Civil Kapcsolatok Bizottsága
- Gazdasági és Közbeszerzési Bizottság
- Ügyrendi Bizottság

Az önkormányzat intézményei:

- Létavértesi Közös Önkormányzati Hivatal
- Létavértesi Gyermeksziget Óvoda- Bölcsőde
- Létavértes Városi Könyvtár és Művelődési Ház
- Létavértesi Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

Elérhető szolgáltatások: házi orvos, házi gyermekorvos, fogorvosi rendelő, gyógyszerár, járóbeteg-szakrendelő, rendőrség, tűzoltóság, határátkelőhely, mentőállomás, sportpálya, sportcsarnok, szabadtéri sportpark, uszoda, kereskedelmi létesítmények, postahivatal, hulladékszállítás, vezetékes ivóvíz, kommunális szennyvíz, telefon, internet, kábel TV, vezetékes földgáz, benzinkút, könyvtár, művelődési ház, református idősek otthona, református szeretetház, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, védőnői szolgálat, szociális étkeztetés, mezőőri szolgálat, közterület-felügyelet.

Népesség száma <u>2025.01.01-én:</u>	7.438 fő
Aktív népesség aránya:	62,23 %
A lakosságon belül a roma kisebbség aránya:	nincs adat
A lakosságon belül a román kisebbség aránya:	nincs adat
Bölcsődei férőhely:	28 fő
Bölcsődei elhelyezett gyermek:	28 fő
Óvodai férőhely:	380 fő
Óvodai elhelyezett gyermek:	337 fő
Iskolai férőhely:	1056 fő
Iskolákban elhelyezett gyermek:	606 fő
Regisztrált álláskereső száma:	259 fő

A településen működő gazdasági szervezetek száma formájuk szerint:

1. számú táblázat

Forma	Egyéni Vállalkozó	Bt.	Szövetkezet	Kft.	Kkt., Kht.	Egyéb	Összesen
Száma	602	64	7	312	2	19	1006

Forrás: Létavértesi Közös Önkormányzati Hivatal Adócsoport

2023. évi adatok szerint településen 213 egyéni őstermelő, illetve 138 családi gazdálkodás volt bejelentve.

III.2. A településünkre vonatkozó demográfiai adatok 2020-2024. évekre vetítve

2. számú táblázat - Lakónépesség száma az évi végén

	lakónépesség
2020 (fő)	7.532 fő
2021 (fő)	7.449 fő
Lakónépesség számának változása (%)	98,90 %
2022 (fő)	7.357 fő
Lakónépesség számának változása (%)	98,76 %
2023 (fő)	7.485 fő
Lakónépesség számának változása (%)	101,74 %
2024 (fő)	7.438 fő
Lakónépesség számának változása (%)	99,37 %

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Létavértes Város Önkormányzat Helyi Vizuálregiszter Programjából megállapítható, hogy Létavértes lakónépességében évente ingadozó, az elmúlt négy évben 1-2%-os változás figyelhető meg hol pozitív, hol negatív irányban.

1. számú táblázat: Állandó népesség 2024. december

állandó népesség száma	7.438 fő
nő	3.769 fő 50,67 %
férfi	3.669 fő 49,33 %
0-2 évesek	204 fő 2,74 %
0-14 éves nők	635 fő 8,53 %
0-14 éves férfiak	682 fő 9,17 %
15-17 éves nők	172 fő 2,31 %
15-17 éves férfiak	169 fő 2,27 %
18-50 éves nők	1.617 fő 21,74 %
18-50 éves férfiak	1.722 fő 23,15 %
51-64 éves nők	648 fő 8,71 %
51-64 éves férfiak	669 fő 8,99 %
65 év feletti nők	697 fő 9,39 %
65 év feletti férfiak	427 fő 5,74 %

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

2. számú táblázat: Öregedési index

	65 év feletti állandó lakosok száma (fő)	0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő)	Öregedési index (%)
2019	1136	1236	91,92
2020	1161	1406	82,57
2021	1152	1295	88,96
2022	1168	1278	91,39
2023	1036	1051	98,57
2024	1124	1317	85,34

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Az öregedési index azt jelzi, hogy 100 fő 14 év alattira mennyi 65 év feletti fő jut. Az öregedési indexet úgy számítjuk ki, hogy a 65 év felettieket elosztjuk a 0-14 évesek számával, és ezt megszorozzuk százszal. Ez az index megmutatja, hogy az adott település népességére mi jellemző: amennyiben 100 alatti az index, akkor túlsúlyban vannak a 14 év alattiak, vagyis fiatalos a népességszerkezet. Ha az index 100 felett van, akkor a 65 év felettiek vannak többen, és a település elöregedő.

A népesség-nyilvántartási adatokból kiderül, hogy Létavértes lakosságának száma az elmúlt 5 évben évente minimálisan változott. 2020. évet bázisévként figyelembe véve 2024-ben a lakosságszám 98,75% az öt évvel korábbihoz képest. A 65 év feletti lakosok száma kismértékben, de folyamatosan csökken, míg a 14 év alatti lakosok számában a korábbi évekhez képest növekedést tapasztalhattunk. Ez számunkra azért fontos, mivel az említett két fő korcsoport jelentkezik túlnyomórészt a szociális és/vagy gyermekjóléti, gyermekvédelmi ellátórendszer igénybe vevőjeként, számottevő feladatot adva az ellátások szervezésében.

A népesség nemek szerinti arányát figyelembe véve megállapítható, hogy a 65 év feletti férfiak és nők száma arányosan csökken, ami azt is jelenti, hogy e korosztályban továbbra is jelentős az egyedülálló nők aránya, akik társukra már nem számíthatnak a napi életvitelük során, tehát vélelmezhetően nagyobb mértékben szorulnak rá a szociális ellátórendszer szolgáltatásaira.

A belföldi vándorlások számát Létavértes város tekintetében korábban megállapítható volt, hogy az változatos képet mutatott. Ennek oka, hogy sokan létesítettek állandó, vagy ideiglenes lakóhelyet városunkban, remélve, hogy munkalehetőséghez jutnak. Miután ez nem sikerült nekik, egy-két év múlva elköltöztek Létavértesről. Az elmúlt néhány évben megfigyelhető egyfajta új jelenség is, mégpedig a határon túlról egyre több ingatlanvásárló tűnt fel, akik közül többen le is telepedtek városunkban. 2014. évtől már a Kormányhivatalhoz tartozott az okmányiroda, ahol a lakcímbejelentéseket és törléseket végzik. Mivel nem vezetnek statisztikát arról, hogy hány esetben került sor Létavértes vonatkozásában lakcím bejelentésére, illetve törlésére, így már nem tudjuk nyomon követni a lakosság vándorlásának arányát, csak következtetni tudunk a település népességének és a természetes szaporodás adatainak változásaiból. Adatszolgáltatásuk szerint ezeket az adatokat a továbbiakban a Belügyminisztérium Nyilvántartások Vezetéséért Felelős Helyettes Államtitkársága Igazgatási Osztályától lehet igényelni, akik az adatigénylést továbbították a Miniszterelnöki Kabinetiroda részére. Természetesen adatot egyik helyről sem szolgáltatnak. Ezeket figyelembe véve kitűnik, hogy a természetes szaporodást és a lakónépesség számát tekintve (minimális eltéréssel) stagnálás állapítható meg.

	Élve születések száma	halálozások száma	természetes szaporodás (fő)
2020	185	118	+67
2021	96	116	-20
2022	105	97	+8
2023	87	96	-9
2024	77	92	-15

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

A természetes szaporodás értékét úgy számoljuk ki, hogy az élve születések számából kivonjuk a halálozások számát.

Változatos képet mutat élve születések és a halálozások számának változása. Bár megfigyelhető, hogy a születések száma még 2020-ban lényegesen meghaladja az elhunytak számát- szemben az országos tendenciával-, de az elmúlt két évben drasztikusan visszaesett a születések száma, míg a halálozások viszonylag azonos szinten maradtak.

Összességében megállapítható, hogy a lezajlott demográfiai, társadalmi-gazdasági változások eltérően érintették a lakosság egyes rétegeit. Kedvezőtlenül változott a gazdaságilag aktív korosztály létszáma, amelyen belül a 40-60 év közöttiek halálozási arányszáma nőtt. Megfigyelhető, hogy mivel a 65 év felettek száma erőteljesebben csökken, míg a 14 év alattiak száma nő, ezért ennek következtében csökkent az idősebb korosztály lakosságon belüli aránya. Ezen belül csökkent a magára maradt, önmagáról már nem, vagy csak segítséggel gondoskodni tudó idősök száma is.

Mindezen tényezők indokolják a személyes gondoskodás egyes formáinak biztosítását, a rászorultak ellátását, amelyeknek egyes elemeinek megszervezését a jogszabályok a települési önkormányzatok kötelező feladatává tették.

IV. Szociális szolgáltatások

IV.1. Alapelvek

A szociális ellátások, szolgáltatások központjában a rászoruló személy, a szociális ellátás alanya áll, akinek joga van a legmagasabb szintű ellátáshoz, akinek törvény biztosítja emberi méltóságának, emberi és állampolgári jogainak tiszteletben tartását.

- Törekedni kell az egyenlőtlenségek felszámolására, mérséklésére, az ebből adódó társadalmi feszültségek csökkentésére.
- A helyi szociálpolitikának törekedni kell arra, hogy megakadályozza, illetve megelőzze az egyén marginalizálódását, a társadalom periferiájára való sodródását.
- Biztosítani kell valamennyi rászoruló számára a szociális ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz egyenlő eséllyel történő hozzájutást. Az elbírálás feltételeit, az ellátásban való részvételt mindenki számára diszkrimináció-mentesen kell biztosítani, megteremtve a szociális biztonság érvényesülésének feltételeit.
- A szükségletek szerinti szolgáltatások igénybevételét nemtől, vallási – felekezeti hovatartozástól, etnikumtól, fizikai, egészségi állapottól függetlenül mindenkinek biztosítani kell.
- A szociális ellátások, szolgáltatások során arra kell törekedni, hogy az igénylők életkörülménye, életminősége javuljon.
- Az ellátás biztosítása során törekedni kell az egyén autonómiájának megtartására.
- Meg kell teremteni a feltételeket a minél hosszabb időtartamú családban éléshez, az otthoni környezetben történő ellátáshoz, hogy az egyén minél tovább megszokott környezetében maradhasson.

IV.2. Szociális szolgáltatások iránti igény Létavértes Városában

Ma Magyarországon a társadalom jelentős mértékű elöregedésének lehetünk tanúi, mint a fejlett világban bárhol. Az elöregedési folyamatok új kihívást jelentenek a szociális gondoskodás különféle területein. E társadalmi tendencia a szociális ellátó rendszerre egyre nagyobb terhet ró. Mindezt nem segíti a háziorvosi ügyelet átszervezése miatt megnövekedett elérési idő (Derecske-Berettyóújfalú). A szomorú tény igaz, továbbra is mert ha a jogi norma változik az markánsan átírhatja a szociális koncepció egészét is

A szociális biztonság megteremtése érdekében gondoskodni kell arról, hogy a segítséget szoruló személyek ne maradjanak ellátás nélkül. Esetleges „társadalmi kockázat” bekövetkezésekor biztosítani kell azt, hogy az egyén vagy a család életszínvonala ne süllyedjen túlságosan nagyot.

Hazánkban az idősgondozás legoptimálisabb megoldását a házigondozás-ápolás biztosítja. Ez az ellátási forma lehetővé teszi az idősek emberek otthonában történő gondozását, ápolását, ezáltal az önálló életvitel fenntartását. Az egyénhez igazodó ellátással elkerülhetővé válik, vagy hosszabb időre kitolható egy olyan állapotromlás, mely megakadályozza, hogy az idősek ember idősök otthonába vagy krónikus betegosztályra kerüljen.

A **házi segítségnyújtás** keretében a szolgáltatást igénybe vevő személy saját lakókörnyezetében kell biztosítani az önálló életvitel fenntartása érdekében szükséges ellátást. A házi segítségnyújtás keretében szociális segítséget vagy – a szociális segítség tevékenységeit is magába foglaló – személyi gondozást kell nyújtani.

Szociális segítség keretében biztosítani kell:

- a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködést,
- a háztartási tevékenységben való közreműködést,
- a veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, illetve azok elhárításában való segítségnyújtást,
- szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítségét.

Személyi gondozás keretében biztosítani kell:

- az ellátást igénybe vevővel a segítő kapcsolat kialakítását és fenntartását,
- a gondozási és ápolási feladatok elvégzését,
- a szociális segítség keretében biztosítandó feladatokat.

A gondozás lehet:

- Teljes gondozás: A gondozónő a gondozottal kapcsolatos minden tevékenységben részt vesz.
- Részgondozás: A gondozónő csak bizonyos tevékenységek végzésében segíti az ellátottat.
- Mindennapos és időszakos gondozás

Házi segítségnyújtás igénybevételét megelőzően vizsgálni kell a gondozási szükségletet. A szolgáltatás iránti kérelem alapján az intézményvezető, végzi el az igénylő gondozási szükségletének vizsgálatát. A gondozási szükséglet vizsgálata keretében meg kell állapítani azt, hogy az ellátást igénylő esetében szociális segítség vagy személyi gondozás indokolt. A megállapított gondozási szükségletet a működést engedélyező szerv felülvizsgálhatja és módosíthatja.

A házi segítségnyújtásnak kiegyenlítőnek, kiegészítőnek kell lenni, szem előtt tartva az ellátott egészségi, szociális, mentális állapotát. A gondozás minden esetben személyre szabottan kell biztosítani. A gondozási feladatok ellátása során figyelembe kell venni, hogy csupán azokat a feladatokat végezze el a gondozónő, amelyekre a gondozott önmaga már nem képes. A lehető leghosszabb ideig és legnagyobb mértékben engedni kell a gondozottat tevékenyen részt venni önmaga ellátásában.

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

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás keretében biztosítani kell:

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

Városunkban több egyház is működtet Idősek Klubját, mely nappali ellátást biztosít az itt élő rászorultak részére. Az idősek klubjába az öregségi nyugdíjkorhatáron felüli, vagy fogyatékos vagy az egészségi állapota miatt vehető fel az a személy, aki a saját ellátását csak részben képes megoldani. A klubok kiemelkedő feladata a szocioterápiás foglalkoztatás és a mentális gondozás, koruk egészségi állapotuk sajátosságainak elfogadtatása a tétlenség, haszontalanság érzésének leküzdése, a társas kapcsolatok megőrzése, a magány oldása. A szocioterápiás foglalkoztatások során a különböző érdeklődésű emberek igényeit kell kielégíteni. Ezen klubok szolgáltatásai több területet érintenek.

Ingyenes igénybe vehető szolgáltatások:

- **Egészségügyi ellátás:** orvos-mentő kihívása szükség esetén, vérnyomás-vércukormérés, szakellátásokhoz való hozzájutás segítése, gyógyszerirítás- kiváltás
- **Fizikai ellátás:** tisztálkodás, mosási- vasalási lehetőség, ruházat javítása, esetenként alapvető élelmiszerek vásárlása
- **Mentális ellátás:** mentális tanácsadás, életvitelre vonatkozó tanácsadás, életvezetés segítése
- **Egyéb:** hivatalos ügyek intézésénél segítségnyújtás, szabadidős programok, szellemi foglalkozások, hitélet gyakorlása

Térítés ellenében (igény szerint):

- reggeli, ebéd, vacsora
- pedikűr, fodrász, színház- kiállítás látogatása

A személyes gondoskodást területén működtetett, a települések, az egyházak és a megyei önkormányzatok által fenntartott bentlakásos szociális intézmények túlszűfoltak. Emiatt szükséges az alapellátó rendszer fejlesztése, szakszerű működtetése. Amennyiben az ellátott

állapota, körülményei indokolják, természetesen sor kerül a szociális intézményben történő elhelyezésre. Törekedni kell azonban ennek elkerülésére, a rászoruló otthonában történő gondozásra.

IV.3. A szociális ellátások jellemzői településünkön, aktuális adatok

IV.3.1. Az ellátási kötelezettség jelen állapota

Az Szt. 86.§ (1) bekezdése értelmében:

„A települési önkormányzat köteles biztosítani:

- a) a családsegítést, ha a polgármesteri hivatal működtet vagy a közös hivatal székhelye a településen van,
- b) étkeztetést,
- c) házi segítségnyújtást,
- d) állandó lakosainak számától függően a (2) bekezdés szerinti szociális szolgáltatásokat,
- e) az a)-d) pontban nem említett szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést.

(2) Az a települési önkormányzat, amelyiknek területén

- a) * (hatálytalan 2016.I.1-től)
- b) háromezer főnél több állandó lakos él, az a) pont szerinti alapszolgáltatást és idők nappali ellátását,
- e) tízezer főnél több állandó lakos él, az a) pont szerinti alapszolgáltatásokat és a b) pontban nem említett nappali ellátást,
- d) harmincezer főnél több állandó lakos él, az a)-c) pont szerinti szociális szolgáltatásokat, időskorúak gondozóházát, éjjeli menedékhelyét, hajléktalan személyek átmeneti szállását

köteles biztosítani.”

Településünkön az utóbbi években felerősödött a szociális szolgáltatás iránti igény.

A személyes gondoskodás keretében alapellátásként biztosított étkeztetés és házi segítségnyújtás keretszámai általában telítettek. Jelenleg ezen két alapellátás esetén várakozás nincs.

A 2006. januárja óta működő és a Vértesi Református Egyházközség által működtetett Idősek Szeretetháza Támogató Szolgáltatása, melynek feladata a településen élő valamennyi fogyatékos személy felkutatása, a szállító és a személyi segítő szolgálat szervezése és működtetése, amely segítséget nyújt a fogyatékos ember személyi higiénés, életviteli, életfenntartási szükségleteinek kielégítéséhez. Személyi segítség: ez egy holisztikus szolgáltatás, amely segíti az egyén testi, lelki, szellemi fejlődését, ellátja a személy körüli teendőket, ötvözve a házi segítségnyújtás és otthoni szakápolás elemeit, de ennél több is, mivel a művelődési, sportolási, szórakozási igények kielégítésében is segít.

Népkonyha: Városunkban 2016.07.01. naptól elérhető ez a szolgáltatás, mely alkalmi jelleggel és helyben fogyasztással legalább napi egyszeri meleg ételt biztosít azoknak a szociálisan rászorult személyeknek, akik más étkezési formát nem vesznek igénybe. A Vértesi Református Egyházközség Idősek szeretetháza Támogató Szolgáltatása napi 700 fő részére biztosítja ezt a szolgáltatást, mely két helyszínen kerül kiosztásra.

A Nagylétai Református Egyházközség Szociális Szolgáltató Központja által 2014. decembere óta elérhető a jelzőkészülékes házi segítségnyújtás, ami azt jelenti, hogy az ellátott otthonában elhelyezett nyomógombos készülék használatakor egy gondozónő megjelenik az ellátott otthonában a jelzést követő 20-30 percen belül. Amennyiben szükséges, értesíti a házi orvost vagy a megfelelő hatóságokat, illetve a fennálló krízishelyzetet önállóan vagy szakemberrel segítségkel igyekszik elhárítani. Jelenleg 100 db készülék működik településünkön, melyet ingyenesen használhatnak az ellátottak.

Városunkban házi segítségnyújtásban aktívan részt vesz Nagylétai Református Egyházközség „Békesség Háza” Alapellátási Központja a Nagylétai Görög Katolikus Egyházközség által működtetett „Szolgálat Szívvel-Lélekkel”, a Baptista Tevékeny Szeretet Misszió, a Vértesi Görög Katolikus Egyházközség Szent Szerafim Szociális Szolgálat, valamint a Vértesi Református Egyházközség Idősek Szeretetháza.

2024. évben házi segítségnyújtásban részesülők:

Szolgáltató	házi segítségnyújtásban részesülők		
	csak gondozásban részesül	csak étkeztetésben részesül	Szt. 86.§ (1) d) pontja szerinti szolgáltatásokban részesül
Nagylétai Református Egyházközség Szoc. Szolg. Központ + „Békesség Háza” Alapellátási Központ	59 fő	123 fő	47 fő
Szívvel-Lélekkel Házi Segítségnyújtó Szolgálat	270 fő	135 fő	
Szent Szerafim Szociális Szolgálat	3 fő		
Baptista Tevékeny Szeretet Misszió	29 fő		
Vértesi Református Egyházközség Idősek Szeretetháza	37 fő	117 fő	30 fő

Forrás: Vértesi Református Egyházközség, Nagylétai Református Egyházközség + Támogató Szolgálat, Baptista Szeretetszolgálat, Nagylétai Görög Katolikus Egyházközség, Vértesi Görög Katolikus Egyházközség

A nappali ellátást a Szt 65/F.§-ban meghatározott személyek számára nyújtott szolgáltatás. A feladatot a Nagylétai Református Egyházközség és az Önkormányzat között az Szt. 120.§-a alapján létrejött ellátási szerződés alapján a Nagylétai Református Egyházközség Szociális Szolgáltató Központja látja el.

Korábban a családsegítő szolgáltatás társulás útján volt biztosított. Létavértes Város Önkormányzata, Kokad Község Önkormányzata, Álmosd Község Önkormányzata és Bagamér Nagyközség Önkormányzata 2002. december 28-án létrehozta a Családsegítő és Gyermejjóléti Szolgálatot Működtető Intézményi Társulást szociális és gyermekjóléti alapellátási feladatok ellátására.

A Társulás az 1997. évi CXXXV. tv. 9. §-a szerinti társulásként működött, ezért a jogszabályi változások figyelembevételével a Társulás 2013. július 1. napjától jogi személyiségű társulássá alakult.

Bagamér Nagyközség Önkormányzata és Álmosd Község Önkormányzata 2013. december 31- napjával történő kiválási szándékát 2013. július 1-ig bejelentette, így a Társulást Létavértes Város Önkormányzata és Kokad Község Önkormányzata működtette tovább 2014. január 1-től.

A Gyermekjóléti Szolgálat célja, hogy hozzájáruljon a gyermekek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, jólétének, a családban történő nevelkedésének elősegítéséhez, a veszélyeztetettség megelőzéséhez és a kialakult veszélyeztetettség megszüntetéséhez, valamint a gyermek családjából történő kiemelésének megelőzéséhez.

A szolgáltatnak kiemelkedő szerepe van a gyermekvédelmi feladatok ellátásában, amely nem csupán szolgáltató funkció, hanem szorosan kapcsolódik a hatósági munkákhoz, de működése nem hatósági jellegű, hanem segítő tevékenység.

A településen Gyermekjóléti Szolgálat koordinálta a veszélyeztetettséget észlelő-, és jelzőrendszert.

Az egyes szociális gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi CXXIII törvény értelmében a családsegítés csak a gyermekjóléti szolgáltatással integráltan – egy szervezeti és szakmai egységben – működhet 2016. január 1. napjától. Települési szinten család- és gyermekjóléti szolgálat, járási szinten család- és gyermekjóléti központ keretein belül. A gyermekjóléti szolgáltatás és a gyermekjóléti központ szabályai módosultak, melyek közül kiemelendő, hogy módosult a feladat ellátási kötelezettség szabálya:

- polgármesteri hivatalt működtető települési önkormányzat és a közös önkormányzati hivatal székhelye szerinti önkormányzat lakosságszámtól függetlenül köteles család- és gyermekjóléti szolgálatot,
- járásszékhely település lakosságszámtól függetlenül köteles család- és gyermekjóléti központot működtetni.

Fentiekből kitűnik, hogy míg korábban Kokad településsel társulásban történt a feladatellátás, melynek fenntartásához Kokad arányosan hozzájárult, addig a jogszabályváltozással Létavértesnek kötelező ellátni Kokad községben is az előírt feladatokat, annak ellenére, hogy a Szolgálat működésének fenntartásához már hozzájárulást nem kell fizetniük (de 2025. évben önkéntesen 2 millió forinttal hozzájárul a működési költségekhez). A Szolgálat feladatai, a hatósági intézkedés kezdeményezésén (védelembe vétel, átmeneti nevelésbe vétel stb.), valamint a gondozási terv készítésén kívül – melyet a központ végez - a korábbi feladatok ellátásával azonosak. A Család- és Gyermekjóléti Központ hatáskörébe utalt feladatok végrehajtásában is közre kell működnie a Szolgáltatnak, mivel a hatósági intézkedést a központ a Szolgálat jelzése alapján teszi, illetve a gondozási terv végrehajtása is a Szolgálat feladat. A Szolgálat működéséhez az Állam 1,6 fő foglalkoztatásához nyújt feladatfinanszírozást, míg a Szolgálat a korábbi 6 fő helyett, jelenleg is 5 fővel tudja ellátni feladatait.

A Létavértesi Család- és Gyermekjóléti szolgálat 2024. évi tevékenységének számszerű adatai

Számú táblázat	
Gondozási esetek	
alapellátásban részesülő gyermekek száma:	66
alapellátásban részesülő családok száma:	22
védelembe vételhez kapcsolódó szociális tevékenység száma:	73
egyéb szolgáltatások és szakmai tevékenységek száma:	1819
információnyújtások:	308

szolgáltatás, mely nem igényel szaktudást:	220
egyéb hivatalos ügyekben közreműködés:	85
más alapszolgáltatásban (oktatás, eü., stb.) tanácsadások (szaktudást igénylő) közvetítés:	67
felülvizsgálati tárgyaláson való részvétel:	58
esetmegbeszélések	139
jelzőrendszer tagjaival:	6
esetkonferencia	8
konfliktus- és kríziskezelés:	12
a szolgáltatást igénybe vevők száma:	204
gyermekek száma:	139
családok száma:	64

Forrás: Létavértesi Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

IV.3.2. Pénzbeli és természetbeni ellátások

Az Szt. 25.§ (1) bekezdése szerint:

„A jogosult részére jövedelme kiegészítésére, pótlására pénzbeli szociális ellátás nyújtható.

(2)¹³⁰

(3)¹³¹ Szociális rászorultság esetén a jogosult számára

a) a járási hivatal - az e törvényben meghatározott feltételek szerint -

aa) időskorúak járadékát,

ab) foglalkoztatást helyettesítő támogatást,

ac) egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatást,

ad) gyermekek otthongondozási díját,

ae) a 41. § (1) bekezdése szerinti ápolási díjat, a 43. § szerinti ápolási díjat (a továbbiakban: kiemelt ápolási díj), a 43/A. § (1) bekezdése szerinti ápolási díjat (a továbbiakban: emelt összegű ápolási díj);

b) a képviselő-testület - az e törvényben és a települési önkormányzat rendeletében meghatározott feltételek szerint - települési támogatást

állapít meg (a továbbiakban együtt: szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások).”

2015.02.28-ig az Szt-ben és a Gyvt-ben meghatározott anyagi támogatások nagy részénél a jogosultsági feltételek konkrétan kidolgozásra kerültek. Más ellátások esetében – mint pl. az önkormányzati segély – csekély mértékű eltérés engedélyezett volt. A pénzbeli támogatásoknál megállapítható, hogy a legnagyobb összeget a rendszeres jellegű segélyekre fizette ki az önkormányzat, amelyek közül kiemelkedik az aktív korúak ellátása (ezen belül a foglalkoztatást helyettesítő támogatás).

A 2001. évben került bevezetésre az aktív korú nem foglalkoztatott személyek közé célú foglalkoztatása, amely az évek során jelentős változáson ment keresztül, ennek ellenére minden évben jelentős számú munkanélkülit foglalkoztatott az Önkormányzat a különböző önkormányzati fenntartású intézményeknél és a Polgármesteri Hivatalban.

A támogatások egy része jelentős változásokon ment keresztül 2006-2007-ben. A rendszeres gyermekvédelmi támogatás beépült a családi pótlékba, helyére a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény került. A munkanélküliek rendszeres szociális segélye családi jellegű

támogatássá változott, ami azzal a kedvezőtlen változással járt, hogy a segély összege az esetek többségében nem ösztönözte a munkaerőpiacra való visszatérést. Ez 2010-től ismét megváltozott és családi jellegét elvesztette.

2015.03.01. napján újabb nagy változások következtek be a szociális ellátások rendszerében. A változások előtt a pénzügyi és természetbeni ellátások biztosítása minden önkormányzat esetében egységes volt. A támogatások egy része rendszeres, más része pedig eseti jellegű támogatási formaként jelent meg. A segélyezés egy-egy korcsoport vagy népréteg, illetve hátrányos helyzetű csoport életmódjának javítását célozta meg, mivel a támogatási formák kiterjedtek a gyermekekre, az idősekre, a fogyatékosokra, a munkanélküliekre, illetve egyéb krízishelyzetben lévő emberekre. A törvények, illetve egyéb jogszabályok által előírt pénzügyi és természetbeni ellátásokat az önkormányzat teljes körűen biztosította. A korábban az önkormányzatok feladatkörébe tartozó ellátások egy része megszűnt (pl: rendszeres szociális segély, lakásfenntartási támogatás), egy másik része átkerült a járási hivatalok illetékességi körébe (pl: foglalkoztatást helyettesítő támogatás), illetve új támogatási formák jelentek meg (pl: települési támogatás).

2024.évben a Hajdú-Bihar Megyei Kormányhivatal Derecskei Járási Hivatala által megállapított szociális ellátásban részesülő személyek száma:

Támogatás megnevezése	részesülők száma (2024.12.31.)
Foglalkoztatást helyettesítő támogatás	64 fő
Egészségkárosodási és gyermekfelügyeleti támogatás	27 fő
Időskorúak járadéka	7 fő
Ápolási díj	28 fő
Gyermekek otthongondozási díja	30 fő

Forrás: Hajdú-Bihar Vármegyei Kormányhivatal Derecskei Járási Hivatala

Az Szt. módosítását követően az önkormányzatok települési illetve rendkívüli települési támogatás keretében tudnak segítséget nyújtani az arra rászorulóknak. Létavértesen a „Létavértes Város Képviselő-testületének 14/2021.(IX.30) önkormányzati rendelete a pénzügyi és természetbeni ellátásokról és támogatásokról, valamint a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról” (továbbiakban: Ör.) szabályozza ezen ellátásokat.

Az Ör. 9.§ (1) bekezdése szerint:

„A jogosult részére jövedelme kiegészítéseként, pótlásaként pénzügyi, illetve természetbeni szociális ellátás nyújtható.

(2) Szociális rászorultság esetén a jogosult számára

- a.) az Egészségügyi és Szociális Bizottság (továbbiakban: Bizottság) rendkívüli települési támogatást
- b.) a Polgármester
 - ba.) lakhatási támogatást
 - bb.) települési rendszeres gyógyszer-támogatást
 - bc.) tanévkezdési támogatást
 - bd.) időskorúak egyszeri támogatását

- be) daganatos betegek települési támogatását
- bf) rendkívüli települési támogatást
- bg) köztemetést.

állapít meg az Szt. 45.§-ban és a 48.§-ban foglaltak figyelembe vételével, valamint e rendeletben meghatározott feltételek szerint.”

A lakhatási támogatás a szociálisan rászoruló háztartások részére a háztartás tagjai által lakott lakás, vagy nem lakás céljára szolgáló helyiség fenntartásával kapcsolatos rendszeres kiadásai viseléséhez nyújtott hozzájárulás. A Polgármester a villanyáram-, a víz- és a gázfogyasztás, a távhő-szolgáltatás, a csatornahasználat és a személyszállítás díjához, illetve a tüzelőanyag költségeihez, valamint önkormányzati tulajdonú bérlet díjához lakhatási települési támogatást nyújt az e rendeletben meghatározott feltételek szerint jogosultnak.

A létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondokkal küzdő személy részére az Ör-ben meghatározott rendkívüli települési támogatás nyújtható. A rendkívüli települési támogatás jogosultságáról a Bizottság, valamint az önkormányzat mindenkor éves költségvetésben rendkívüli települési támogatás címen elkülönített összeg 25%-ig a Polgármester dönt.

A polgármester rendszeres gyógyszer-támogatásra való jogosultságot állapít meg annak a személynek, akinek esetében a rendszeres havi vényköteles gyógyszerköltség legalább 7.000.-Ft, és az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg családban élő esetében a szociális vetítési alap összegének 125 %-át, egyedülálló esetében a szociális vetítési alap összegének 200%-át. A gyógyszer-támogatás havi összege: 5.000 Ft.”

Az Ör. 14. §. (1) – (2) bekezdései szerint (mely a tanévkezdési támogatásról szól):

„(1) Az önkormányzat az éves szociális segélykeret összegének figyelembevételével tanévkezdési támogatást nyújt a család jövedelmi viszonyaitól függetlenül az általános iskolai, a középfokú nappali iskolarendszerű oktatásában részesülő, valamint a felsőfokú oktatási intézményben, nappali tagozaton tanulmányokat folytató Létavértesen bejelentett lakóhellyel rendelkező gyermekek iskoláztatási költségeihez.

(2) A tanévkezdési támogatás mértéke

- a) alapfokú oktatási intézmény tanulója esetén 20.000 Ft
- b) középfokú oktatási intézmény tanulója esetén 30.000 Ft
- c) felsőfokú oktatási intézmény tanulója esetén 50.000 Ft.”

Az Ör. 15. §-a rendelkezik az időskorúak egyszeri támogatásáról az alábbiak szerint:

„ 1. Az Önkormányzat az éves szociális segélykeret összegének figyelembevételével időskorúak egyszeri támogatását nyújtja jövedelmi viszonytól függetlenül a Létavértesen bejelentett lakóhellyel rendelkező 65 éves és 65 év feletti időskorú személyek részére évente egy alkalommal.

- 2. Az időskorúak egyszeri támogatásának mértéke: 20.000 Ft/év, egyedülállók esetében 30.000 Ft/év.

Az Önkormányzat az éves szociális segélykeret összegének figyelembevételével daganatos betegek települési támogatását nyújtja a család jövedelmi viszonyaitól függetlenül az igazoltan daganatos betegséggel küzdő, a támogatás igénylésének időpontjában rosszindulatú daganat kiújulásának megakadályozását, késleltetését és/vagy a tumor megkisebbitését vagy elpusztítását célzó „aktív” kezelés alatt álló Létavértesen bejelentett lakóhellyel rendelkező személy számára a kezelésekkal kapcsolatban felmerülő költségeinek enyhítése céljából. A támogatás mértéke: 60.000.-Ft/fő/év, melynek feltétele a háziorvos által kiadott – a daganatos betegség aktív kezelését igazoló – igazolás.

2024. évben kifizetett szociális ellátások összege Létavértes városában

10. számú táblázat	
Támogatás megnevezése	Kifizetett összeg (2024.01.01-2024.12.31.)
RGYK	6.441.000.-Ft
Átmeneti segély	3.074.050.-Ft
BURSA	675.000.-Ft
Időskorúak egyszeri támogatása	29.360.000.-Ft
Köztemetés	630.873.-Ft
Lakhatási támogatás	2.249.148.-Ft
Tanévkezdési támogatás	22.340.000.-Ft
Települési rendszeres gyógyszer-támogatás	100.000.-Ft
Daganatos betegek települési támogatása	4.500.000.-Ft

Forrás: Létavértesi Közös Önkormányzati Hivatal Gazdasági Iroda

V. SWOT analízis

Erősségek	Gyengeségek
• az önkormányzat érzékenysége a szociális problémák iránt • tapasztalt, jól felkészült szakember gárda • a város alapfokú intézményi ellátottsága kedvező • a munkaügyi központ a szociális szféra partnere • az egyházak és civil szervezetek adottságai megfelelőek a szolgáltatások működtetésére • kiépült szociális alapszolgáltatás elsősorban az idősök számára • korszerű épületek a szociális ellátásban	• a szociális ellátórendszer finanszírozási elégtelensége • szociális szolgáltatást igénybe vevők magas száma • magas várakozói létszám az idősök otthonában • az egészségügyi ellátórendszer fokozatos leépülése, a szolgáltatások központosítása, várólisták
Lehetőségek	Veszélyek
• az ellátórendszer tudatos fejlesztése • folyamatos szakmai képzés és szupervízió lehetőségének biztosítása • civil szervezetek és egyházak fokozott bevonása a szociális szolgáltatásokba, • az előírt szakmai létszám biztosítása munkahelyteremtést jelentene • a hátrányos helyzetű csoportokkal szembeni negatív attitűd megváltoztatása	• a lakosság elöregedése • a lakosság mentális állapotának romlása • saját források elégtelensége • preventív intézkedések elégtelensége

A fenti táblázat az önkormányzat és az intézmények szociális tevékenységére meghatározott SWOT analízist tartalmazza, amely a szociális ellátásban az önkormányzat és a város részéről megjelenő erősségeket, a gyengeségeket, a lehetőségeket és a veszélyeket foglalja magában.

VI. Feladatok, fejlesztési irányok

A szociális biztonság rendszerének igazságosabbá és méltányosabbá tétele települési önkormányzatunk egyik fontos célkitűzése közé tartozik. Ezen célkitűzés teljesítéséhez a szociális ágazaton belül hatékony és kiszámítható támogatási rendszert kell kialakítani. Egy olyan ellátórendszer kiépítésére és fenntartására kell törekedni, amely a család megtartó funkciójának megőrzését támogatja. Növelni kell a helyi közösségek összetartó erejét, lényeges a közösségi szociális munka módszereinek az elterjesztése.

Feladatunknak tartjuk a szociális problémák iránti társadalmi érzékenység növelését, az előítéletek, a diszkrimináció elleni küzdelmet, valamint a szolidaritást erősítő akciók, programok kezdeményezését, támogatását. Ezek a programok a társadalom gondolkodásmódjára, attitűdjeire gyakorolhatnak kedvező hatást.

A piacgazdaság kiépítése következtében elsősorban a szociálpolitika területén csapódott le a demográfiai, családszerkezeti, foglalkoztatási, jövedelemtermelő-képességi problémák jelentős része. Ezen jellegű problémák városunkban is érzékelhetők. Szükségesnek tartjuk ezért, hogy hatékony segítséget nyújtsunk azon hátrányos helyzetű személyek, társadalmi csoportok részére, akiknek társadalmi integrációja és az önálló életvitel feltételeinek megteremtése lehetővé válhat.

VI.1. Prioritások

- Elő kell segíteni a kliensek könnyebb tájékozódását a szociális ellátások, szolgáltatások rendszerében, azokat ismertté, hozzáférhetővé, a rendszert átláthatóvá és átjárhatóvá kell tenni.
- A meglévő rendszer egészét tekintve kiemelt fontosságú a jogszabályi minimumfeltételek teljesítése.
- Fokozott figyelmet kell szentelni a meglévő ellátási formák, szolgáltatások folyamatos szinten tartására, lehetőség szerinti fejlesztésére a mind inkább szűkülő források ésszerű felhasználására.
- A hiányzó ellátási formák kialakítása, bővítése.
- A szolgáltatások egymásra épülésének elve mentén hatékony kapcsolat- és információs rendszer kialakítása és működtetése. A helyi szociális feladatokat végzők a feladataikhoz hatékony lehetőségeket kaphassanak.
- Szoros, meghatározott feltételek mentén kialakított együttműködési hálózat további kiépítése, ám csak olyat, amiben a helyi érdekek érvényesülnek, a város teljes közösségének az akaratát tükrözi.

VI.2. Célok

A szolgáltatástervezési koncepció megalkotásakor és a felülvizsgálatok során meg kell fogalmazzuk azokat az alapelveket, illetve koncepcionális célokat, amelyek mentén alakítani kívánjuk a város szociális ellátórendszerét:

- 1./ A város lakóinak igényeihez, illetve szociális szükségleteihez igazodó, a jogszabályokban előírt ellátórendszer kialakítása. Ami nem túlzó és az itt élők többségére vonatkozik.
- 2./ A szociális alapellátások, ezen belül a közösségi és nappali ellátást nyújtó szolgáltatási formák erősítése, lehetőleg teljes körű biztosításuk, mivel ezen ellátási formák működtetése teszi lehetővé, hogy minél több rászoruló a saját otthonában, megszokott környezetében kapja meg a szükséges segítséget, továbbá humánusabb és lényegesen olcsóbb a működtetésük, mint a bentlakásos ellátásoké.
- 3./ Az egyes ellátási formák esetében a jogszabályban előírt (a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet) szakmai létszámok biztosítása.
- 4./ Törekedni kell a szociális szolgáltatások teljes körű biztosítására, megvalósítására. Ehhez az egészségügyi ellátórendszerek teljessége is szükséges (orvosi ügyelet).

- 5./ Továbbra is szorgalmazzuk és a lehetőségekhez mérten segítjük az egyházi, alapítványi, civil szervezetek által fenntartott szolgáltatások működését.
- 6./ A hiányzó ellátások esetében keressük a lehetőségét a szolgáltatás nyújtását vállalni tudó és szakmai szempontból is megfelelő egyházi és civil szolgáltatóval a feladat ellátásának átadására, átvállalására az önkormányzati vagyon tulajdonjogának átruházása nélkül.

A célok eléréséhez szükséges:

- Adatbázis felállítása az igények, szükséges lehetőségek összehangolása érdekében.
- A működőképesség megőrzéséhez szükséges anyagi források folyamatos biztosítása.
- Külső források bevonása a működtetésbe, a fejlesztési programok megvalósításába.
- Széleskörű együttműködési és megállapodási rendszer kiépítése a települési önkormányzatok között.
- Humánerőforrás-gazdálkodás fejlesztése, jól felkészült, szakmailag elhivatott munkatársak alkalmazása,
- Az ellátások fejlesztése, az igényekhez mind jobban igazodó ellátórendszer működtetése érdekében az együttműködés kereteinek fejlesztése.
- Támogató jogszabályi háttér, ami az egyének felelősségét is megköveteli a kialakult élethelyzetekkel összefüggésben.

Várt eredmények:

- Szolgáltatások működőképességének megőrzése megvalósulhat
- Jogszabályi feltételrendszer teljesítése és fenntartása, hatékony jelzés a törvényhozók felé
- Ellátási kötelezettség teljesítése, fenntartása, ellátórendszer fejlesztése,
- A szolgáltató rendszer mennyiségi és minőségi fejlesztése,
- Új típusú ellátási formák kialakítása, rendszerbe illesztése,
- Gyermek napközbeni ellátását végző intézmény szolgáltatásainak fejlesztése,
- Szociális és gyermekjóléti szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása és a szolgáltatások minőségének fejlesztése,
- Közösségi szolgáltatások igényekhez és lehetőségekhez igazodó kialakítása.

VII.

Koncepcióban kitűzött célok megvalósulása (2022-2024)

Az elmúlt két évben a korábbi években elkezdődött belterületi útfelújítások folytatódtak. 11 utca kapott teljes hosszában, vagy részben új aszfaltréteget (Gyár utca, Rózsa utca, Károlyi utca, Alkotmány utca, Vezér utca, Teleki utca, Petőfi utca, Irinyi és Gagarin utca teljes hosszában, míg a Temető utca és az Árok utca egy-egy szakasza) alap, illetve szegély megerősítéssel, új padka kialakításával és vízelvezetéssel valamint három korábban szilárd útburkolattal nem rendelkező utca kapott aszfalt borítású utat. Jelenleg a befejező szakaszához ér a Csillag köz teljes felújítása. Az itt lakó, jellemzően hátrányos helyzetű családoknak, óriási segítség az, hiszen eddig hóolvadáskor, vagy nagyobb mennyiségű csapadék esetén néhol a közlekedés is körülményes volt.

A szociális ellátásban átlátható, ellenőrizhető, a valós és elismert szükségletek alapján fejleszthető, komplex szolgáltatások rendszerére van szükség. Továbbá a szolgáltatások felhasználó-központú tervezésére, működtetésére, finanszírozására és ellenőrzésére.

A jogszabályokban meghatározott ellátási kötelezettségek teljesítése a jelenlegi finanszírozási feltételek, nehézségek következtében egyre nagyobb terhet rónak az önkormányzatokra. Ahhoz, hogy a szolgáltatási struktúra minőségi és mennyiségi fejlesztése érdemben megvalósulhasson, stabil és biztonságos finanszírozási és működtetési háttérre van szükség.

A jelenlegi finanszírozás legfeljebb a meglévő intézményrendszer fenntartását, működtetését teszi lehetővé. A koncepcióban szereplő szociális szolgáltatások tervbe vett fejlesztéseinek a megvalósítása elsősorban pályázati forrásokból valósíthatóak meg.

Létavértes, 2025. május 16.



Menyhárt Károly
polgármester



