51/2008. (VII. 29.) KTT. sz. határozat melléklet

A

Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciója

Karcag, 2008. július 29.

TARTALOMJEGYZÉK

TARTALOMJEGYZÉK 2
1. Bevezetés 4
2. A szociális szolgáltatástervezési koncepció jogi háttere 4
2.1. A koncepció tartalma, célja, feladata 4
2.5. Adatgyűjtés a koncepcióhoz 5
3. A lakosságszám alakulása, a korösszetétel, a szolgáltatások iránti igények 6
3.1. A lakosságszám jelenlegi és várható alakulása 6
3.2. A lakosság szociális helyzetét befolyásoló tényezők 7
3.2.1. Munkanélküli ellátások 9
3.2.2. Fogyatékosok száma 12
3.2.3. Szenvedélybetegek létszáma 12
4. Az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete 14
4.1. A személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti ellátások jogi és gazdasági környezete 14
4.1.1. A szociális törvény és a végrehajtására kiadott jogszabályok által generált általános problémák, amelyek kistérségünket érintik 15
4.1.2. A finanszírozási rendszer által generált általános problémák, amelyek kistérségünket is érintik 17
4.2. Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások 19
4.3. Személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások 26
4.4 A társulás és a tagok szociális rendeletalkotási kötelezettsége 29
4.5. A Társulás feladat és jogköre az általa fenntartott szociális intézményekkel kapcsolatban 30
4.6. A jelenleg működő szolgáltatásokról néhány kiegészítő adat 31
4.7. A jelenleg működő, nem a Társulás, illetve a tagjai által működetett szolgáltatásokról 32
5. A szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatai, az esetleges együttműködés keretei 33
5.1. Az intézmények működtetési, finanszírozási, fejlesztési, együttműködési rendszerének keretei 33
5.2. A meglévő szolgáltatásokról és hiányosságaikról 34
5.2.1. Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Idősek Otthona 34
5.2.2. K.T.K.T. Bölcsőde Intézménye 35
5.2.3. K.T.K.T. Gyermekek Átmeneti Otthona 35
5.2.4. K.T.K.T. Szociális Szolgáltató Központ 36
5.2.5. Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ 37
5.2.6. Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat 38
5.2.7. Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatának Gyermekjóléti Szolgálata 38
5.2.8. Szociális Szolgáltató Központ 38
5.2.9. Általános megállapítások az intézményekről 38
5.3. Az együttműködés továbbfejlesztésének lehetőségeiről 39
5.4. SWOT analízis a Társulás szociális és gyermekjóléti ellátó rendszerére 41
6. Civil szervezetek, kisebbségi önkormányzatok 42
7. A Társulás előtt álló feladatok összegzése 43
7.1. A Karcagi Kistérség Területfejlesztési Koncepciójában megfogalmazott szociális feladatok 43
7.2. A szociális szolgáltatástervezési koncepcióból eredő feladatok 45

Mellékletek 51
1. számú mellékelt: Népességmozgás 51
2. számú melléklet: Demográfia 52
3. számú mellékelt: Szociális és gyermekvédelmi pénzellátásokat igénybevevők száma ... 53
4. számú mellékelt: Gyermekvédelmi hatósági intézkedések 54
5. számú mellékelt: Nyilvántartott álláskeresők száma 56
6. számú mellékelt: Álláskeresési támogatások száma 57
7. számú mellékelt: Települési foglalkoztatási támogatásokat igénybe vevők száma 58
8. számú mellékelt: 2007. évi zárszámadás szerinti állami normatív támogatások feladatok szerinti mutatószámai: 59
9. számú mellékelt: A társulás és a társult tagok szociális és gyermekjóléti intézményeinek 2007. évi zárszámadás szerinti költségvetései 60

Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciója

1. Bevezetés

A Karcagi Kistérség (a továbbiakban: Kistérség) az Európai Unióban, Magyarország keleti részén, az Észak-Alföldi Régió nyugati felében, Jász-Nagykun-Szolnok Megye keleti részén található. A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás (a továbbiakban: Társulás) öt településből áll:

- Berekfürdő község,
- Karcag város,
- Kenderes város,
- Kisújszállás város,
- Kunmadaras nagyközség.

A Kistérség közúton keleti irányból a 4-es és a 33-as, nyugatról a 4-es és a 34-es főútvonalakon érhető el. A Kistérség két vasúti folyosó között helyezkedik el: a Budapest-Miskolc-Sátoraljaújhely, valamint a Budapest-Szolnok-Debrecen-Nyíregyháza-Záhony vonalak között. Közlekedési szempontból jelentős vonalak: a Kál-Kápolna-Kisújszállás és a Karcag-Tiszafüred közötti vasútvonal.

2. A szociális szolgáltatástervezési koncepció jogi háttere

A szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Sztv.) 92.§ (3) bekezdése előírja, hogy „legalább kétezer lakosú települési önkormányzat a településen élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve a társulás kétévente felülvizsgálja és aktualizálja.”

A koncepció tartalmát a szociális törvény és az ágazati jogszabályok figyelembe vételével kell elkészíteni. Az ágazati jogszabályok felsorolásától a koncepció eltekint, tekintettel arra, hogy a jogszabályi környezet nagyszámú és gyorsan változó jogszabályból áll, a koncepció pedig hosszú távra készül.

2.1. A koncepció tartalma, célja, feladata

A szolgáltatástervezési koncepció **tartalmát** a törvény két szempontból határozza meg:

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

- másrészt előírja, hogy a társulás által készített koncepciónak illeszkednie kell a megyei, fővárosi önkormányzat által készített koncepcióhoz, illetve többcélú kistérségi társulás esetén a kistérség területének összehangolt fejlesztését biztosító tervekhez, programokhoz.

A szolgáltatástervezési koncepció **célja**, hogy

- megszűntesse azokat a hiányokat, melyeket a szociális szolgáltató rendszer a kistérség településein jelenleg nem képes kezelni,

- elősegítse a szociális törvény által meghatározott (bevezetésre került /kerülő) új típusú intézmények /pl: jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,/ létesítését,
- a szociális szolgáltatásoknak egy olyan rendszere jöjjön létre, amely minőségi és egyben differenciált, ahol a szolgáltatások középpontjában az egyén áll,
- a kistérségben egy olyan szolgáltató rendszer jöjjön létre, amely összehangoltan, koordináltan működik, és amely teljes mértékben lefedi a szociális szükségleteket.

A szolgáltatástervezési koncepció **feladata**:

A fent megfogalmazott célokból következően a koncepció feladatát a következőképpen foglalhatjuk össze:

- világítson rá a kistérségben működő szociális ellátórendszer hiányosságaira,
- egy résmentes szociális védőháló kialakításához fogalmazza meg az irányokat, a törvényben előírt feladatokat,
- segítse elő egy egységes szociális szolgáltató politika kialakítását,
- biztosítson információkat egyéb fejlesztési koncepciók, programok /pl.:gazdasági-, területfejlesztési koncepció/ tervek kidolgozásához, megvalósításához,
- segítse információkkal a döntéshozókat, illetőleg a szolgáltatások biztosításában részt vevőket.

2.5. Adatgyűjtés a koncepcióhoz

A Társulás öt különböző méretű településből áll, amely területi, gazdasági, oktatási, egészségügyi, gyámhivatali körzet szempontjából két mikrotérséget alkot:

- Berekfürdő, Karcag, Kunmadaras Karcagi központtal,
- Kenderes, Kisújszállás Kisújszállási Központtal.

Az öt település közül négyet kötelezett az Sztv. szociális szolgáltatástervezési koncepció készítésére. A koncepciók részleteiket és tartalmukat tekintve rendkívül sokszínűek, eltérő időintervallumú és részletességű adatokkal.

A Kistérségi adatgyűjtés alapelvei:

- Az adatgyűjtés a 2004-2008 közötti időszakra koncentrált, mert a többcélú kistérségi társulások 2004-ben jöttek létre.
- Az adatgyűjtés a szükségesség elvét követte. Öt települést nehéz kezelhető anyagként túlzott részletességgel bemutatni. Sok olyan adat van, amelyet érdekes megismerni, de a koncepció szempontjából nincs jelentősége.
- Intézményközpontú adatgyűjtés történt, mert e koncepció elsősorban a szolgáltatásokra koncentrál. Fontos volt a meglévő szolgáltatások vizsgálata.
- Az adatgyűjtés a fenntarthatóságra is vonatkozott.
- Az adatgyűjtés során fontos volt a pontosan megfogalmazott adatkérés, így az adatok pontosak és egységesek.
- Az adatszolgáltatók adatszolgáltatással kapcsolatos munkaterhének minimalizálása is elsődleges szempont volt.

A koncepció jogszabályi feladata lenne a pszichiátriai és szenvedélybetegek helyzetének vizsgálata, szolgáltatási igényeik elemzése. A pszichiátriai és szenvedélybetegek statisztikai számáról csak a háziorvosok és házi gyermekorvosok adatszolgáltatásai révén nyerhetnénk képet. Az adatgyűjtés alapvető általános problémái:

- Néhány háziorvos szolgáltató esetében az adatszolgáltatási hajlandóság rendkívül alacsony.
- Az adatok maguk is megbízhatatlanok, mert csak a felderített súlyos eseteket tartalmazzák.
- A szakma, a társadalom, a család és az érintett egyén nem egyformán ítéli meg a betegség súlyosságát. Társadalmilag szégyennek számító betegség mindkettő – különösen a pszichiátriai betegség -, ezért a tolerancia hiánya miatt a betegek nehezen vállalják fel betegségüket. Amíg az egyén nem fogadja el, hogy beteg, addig nem kezelhető, és nem fog szolgáltatást igénybe venni.
- A háziorvosok eltérő szoftvereket használnak, amelyek újabb hibalehetőséget takarnak.

3. A lakosságszám alakulása, a korösszetétel, a szolgáltatások iránti igények

3.1. A lakosságszám jelenlegi és várható alakulása

A Kistérség területén a lakosságszám az elmúlt négy évben jelentős mértékben csökkent.

A népességmozgást az 1. számú mellékelt tartalmazza.

Két településen tapasztalható népességnövekedés. Berekfürdőn négy év alatt 1014 főről 1119 főre nőtt a lélekszám, ami 10,36 %-os növekedést jelent. Kunmadarason 5428-ról 5683 főre nőtt a népesség, itt négy év alatt 4,47 %-os volt a növekedés.
Egy település népességének jellemzése során fontos tényező a városban élők kor szerinti összetétele, a férfiak és nők aránya, a születések és az elhalálozások száma.
Köztudott, hogy a Kistérség lakónépessége egyre fogy, kevés gyermek születik, ugyanakkor egyre gyakoribb a korai elhalálozás. A fiatalok gyermekvállalási kedve kicsi, egy vagy két gyermeknél nem szívesen vállalnak többet, melynek főként anyagi okai vannak.
A meghaltak száma – Kunmadaras kivételével - minden településen meghaladta a születettek számát. Ebből következik, hogy Berkfürdő a népességnövekedést a beköltözőknek köszönheti, Kunmadaras pedig a születések magas számának és a beköltözéseknek. A házasságkötések száma ingadozó. A Kistérség területén csak Kisújszálláson van egy hajléktalan.
Berekfürdő kivételével nem jellemző a hirtelen fellépő, nagyarányú beköltözés. Az elmúlt években rendszeresen előfordult, hogy néhány roma család a jobb élet reményében megtelepedett a Kistérségben, azonban közülük többen rövid időn belül más városba költöztek, az itt maradók közül sokan még a mai napig sem létesítettek állandó lakóhelyet azon a településen, ahol élnek.

A lakosság demográfiai mozgását a 2. számú melléklet tartalmazza.

A népesség életkor szerinti összetételét vizsgálva megfigyelhető, hogy a lakosság legnagyobb részét a 18 és 61 év közöttiek alkotják, akiknek az aránya 2004 és 2006 között 54,14 %-ról 58,28 %-ra nőtt. A 62 év felettiek aránya 2004 és 2006 között 18,8 %-ról 19,42 %-ra nőtt, ami a korábbi történelmi korszakokhoz képest magas. A 62 év felettiek több, mint 59 %-a nő, ez a férfiak magasabb halandóságával magyarázható. 2004-ben a gyermekek, azaz a 18 év alattiak aránya 22,7 %-ról 22,3 %-ra csökkent, ami 294 fős korosztályi csökkenést jelent.
A gyermeklétszám csökkenés településenként 2004 és 2006 között:

- Berekfürdő: 7,90 %
- Karcag: 4,17 %
- Kenderes 1,88 %
- Kisújszállás: 0,55 %
- Kunmadaras: 1,98 %

A számadatokból az a következtetés vonható le, hogy Berekfürdőn és Kunmadarason a népesség növekedés ellenére is csökken a gyermeklétszám, tehát a népességnövekedés elsősorban a felnőttek beköltözéséből ered, Kunmadarason pedig a születettek számához képest nagyobb létszámú korosztály lett felnőtt.
A vizsgált időszakon belül mindkét évben több fiú született, mint lány. Az egyes települések esetében érdekes aránytalanságok tapasztalhatóak, de összességében az a természeti tapasztalat érvényesült, hogy több fiúgyermek születik, mert a fiú gyermekek esendőbbek . Gyermek, és fiatal felnőtt korban a férfiak és nők aránya viszonylag kiegyenlített. Ez az arány 40-62 éves életkor között fokozatosan torzul a férfiak magas halandósága miatt.
Az adatokból ugyan nem derül ki, de megállapítható, hogy a 18 és 59 év közötti, a Kistérség területén állandó lakóhellyel rendelkező lakosok jelentős része életvitelszerűen nem a Kistérség területén tartózkodik. Sok fiatal felsőoktatásban vesz részt, és sokan nagyobb városokban, vagy a fővárosban vállalnak munkát, ahol ismerősnél, rokonoknál vagy albérletben tartózkodnak, ezért nem akarnak, vagy nem tudnak ott állandó lakosként bejelentkezni. A diplomát szerző fiatalok ritkán térnek haza, a

nagyobb városokban, régióközpontokban találják meg boldogulásukat, vagy külföldre távoznak nyelvtanulás és munkavállalás céljából.
Várható, hogy a fiatal korosztály elvándorlásával tovább folytatódik a Kistérségben a népességcsökkenés, az itt maradó lakosság összetételében pedig túlnyomó többségben lesznek az idősebb korcsoport tagjai, ami a szociális ellátórendszer időseket gondozó részének egyre több feladatot fog adni.

3.2. A lakosság szociális helyzetét befolyásoló tényezők

A szociális és gyermekvédelmi pénzellátásokat igénybe vevők számának alakulását a 3. számú melléklet tartalmazza.

A **szociális és gyermekvédelmi pénzellátások** szabályai 2006. január 1-jétől jelentős mértékben megváltoztak, ez az adatokból jól kivehető, és az objektív összehasonlítást meg is nehezíti ez a változás.
Szociális feladat – és hatáskört gyakorló szerv a települési önkormányzat képviselő-testülete, polgármestere vagy jegyzője is lehet. 2007. január 1. napjától több, korábban képviselő-testületi hatáskörben lévő ellátási forma jegyzői, polgármesteri hatáskörbe került. Jelenleg a települési önkormányzat jegyzője időskorúak járadékát, rendszeres szociális segélyt, valamint ápolási díjat állapíthat meg. Ezen ellátási formákra való jogosultság feltételeit a jogosultságot megállapító szerv kétévente legalább egyszer felülvizsgálja.
A képviselő-testület, illetve a polgármester átruházott hatáskörben lakásfenntartási támogatás, méltányossági alapon ápolási díj, átmeneti segély, valamit temetési segély megállapítására jogosult.

Az **időskorúak járadékára** jogosultak száma a települések többségén évek óta alig változik, Kenderesen volt 2007-ben egy kiemelkedő adat.

A **méltányossági ápolási díj** nem kötelező, csak adható, ezért van olyan település ahol nincs ilyen támogatási forma. Az ápolási díjnak csak egy részét téríti meg a központi költségvetés. A számadatok alapján Kisújszálláson és Kunmadarason jelentős mértékben szigorították ezen támogatás szabályait, ezért csökkent az igénybevevők létszáma. (Ez a csökkenés kis mértékben hozzájárul a regisztrált munkanélküliek számának növekedéséhez is.)

A **közgyógyellátás rendszere** 2006. évben átalakult. A jogosultság megállapítása továbbra is a települési önkormányzat jegyzőjének a hatáskörébe tartozik, azonban az igazolványok kiállítását az egészségbiztosítási szerv végzi. Bevezetésre került a krónikus betegséghez igazodó keretösszegű támogatás a közgyógyellátási lista helyett. Az alanyi és a normatív módon megállapított közgyógyellátásra nincsenek hatással az önkormányzatok, ezzel szemben a méltányosságból megállapítható közgyógyellátásnál a jövedelemhatárt és a gyógyszerkeretet a helyi rendeletben a képviselő-testület állapítja meg. A megállapított gyógyszerkeret után az önkormányzat 30% térítési díjat fizet évente, 2008. évben ez maximum 45.000. –Ft lehet ellátottanként.

Az elmúlt évek során folyamatosan ingadozott a **lakásfenntartási támogatás**t, igénylők száma. Berekfürdőn, Kisújszálláson és Kunmadarason növekedés tapasztalható, Karcagon és Kenderesen csökkenés. A támogatás megállapítása normatív módon történik, mely a lakásfenntartás elismert havi költsége az elismert lakásnagyság és az egy négyzetméterre jutó elismert költség szorzatán alapul.

Az **átmeneti segély** teljes mértékben önkormányzati finanszírozású, a központi költségvetés nem járul hozzá. A támogatásokat legtöbb esetben pénzbeli formában biztosítják az önkormányzatok, azonban előfordul az is, hogy természetbeni juttatásként kerül sor a támogatás megállapítására, ilyenkor a folyósítás a szolgáltató részére történik. Az adatok településenként és évente eltérő változásokat mutatnak.

A **temetési segély** teljes mértékben önkormányzati finanszírozású, a központi költségvetés nem járul hozzá.

A **köztemetés**ek száma lassú növekedést mutat, ez is mutatja, hogy egyre több egyedül élő idős ember van, akinek nincs közeli hozzátartozója.

Az **első lakáshoz jutók támogatása** teljes mértékben önkormányzati finanszírozású, a központi költségvetés nem járul hozzá. A gazdasági helyzet függvényében változik az igénybevevők száma.

A **közlekedési támogatás**ban részesülők száma folyamatosan csökken.

Az **egészségügyi szolgáltatásra jogosító hatósági bizonyítványok** kiállításának száma 2007-ben drasztikusan megnőtt. Ez az egészségbiztosítási szabályok szigorítása és a jogosultsági vizsgálat bevezetése miatt történt, mert 2008. január 1-jétől a nem sürgősségi egészségügyi ellátások már csak a jogosultakra terjednek ki. Az új szabály elsősorban azokat érinti, akik fekete munkából élnek és nem regisztráltatták magukat álláskeresőként, vagy hajléktalanként.

A mellékeltből kiderül, hogy a családtámogatási rendszer átalakítása érintette a **rendszeres gyermekvédelmi támogatás**t is. A támogatást beillesztették a családi pótlék összegébe, ezáltal a szülők magasabb összegű családi pótlékot kapnak gyermekeik után. A rendszeres gyermekvédelmi támogatás helyett bevezetésre került a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, amely nem jár rendszeres pénzellátással, a kedvezményre jogosult családok részére csupán évente két alkalommal kerül pénzbeli támogatás kifizetésre. A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre való jogosultság megállapításának célja, hogy a gyermek szociális helyzete alapján jogosult legyen:

- gyermekétkeztetés normatív kedvezményének igénybevételére,
- pénzbeli támogatásra,
- egyéb kedvezmények igénybevételére.

A két ellátás jogosultsági feltételeiben jelentős változás nem következett be, az igénylők számának csökkenése azzal magyarázható, hogy a szülők a kedvezményeket nem részesítik előnyben a rendszeres támogatással szemben.

A rendszeres gyermekvédelmi támogatásban és kedvezményben részesülők magas száma mutatja, hogy a társulás egész területén magas a hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű családok száma, és a lakosságon belüli aránya. Gyakorlatilag minden második gyermek részesül a kedvezményben.

A **rendkívüli gyermekvédelmi támogatás** teljes mértékben önkormányzati finanszírozású, a központi költségvetés nem járul hozzá. A támogatás alkalmazása sok tényezőtől függ, például az önkormányzat anyagi helyzetétől, a lakosság szociális helyzetétől, és attól, hogy mit tekint a jogalkalmazó rendkívüli helyzetnek.

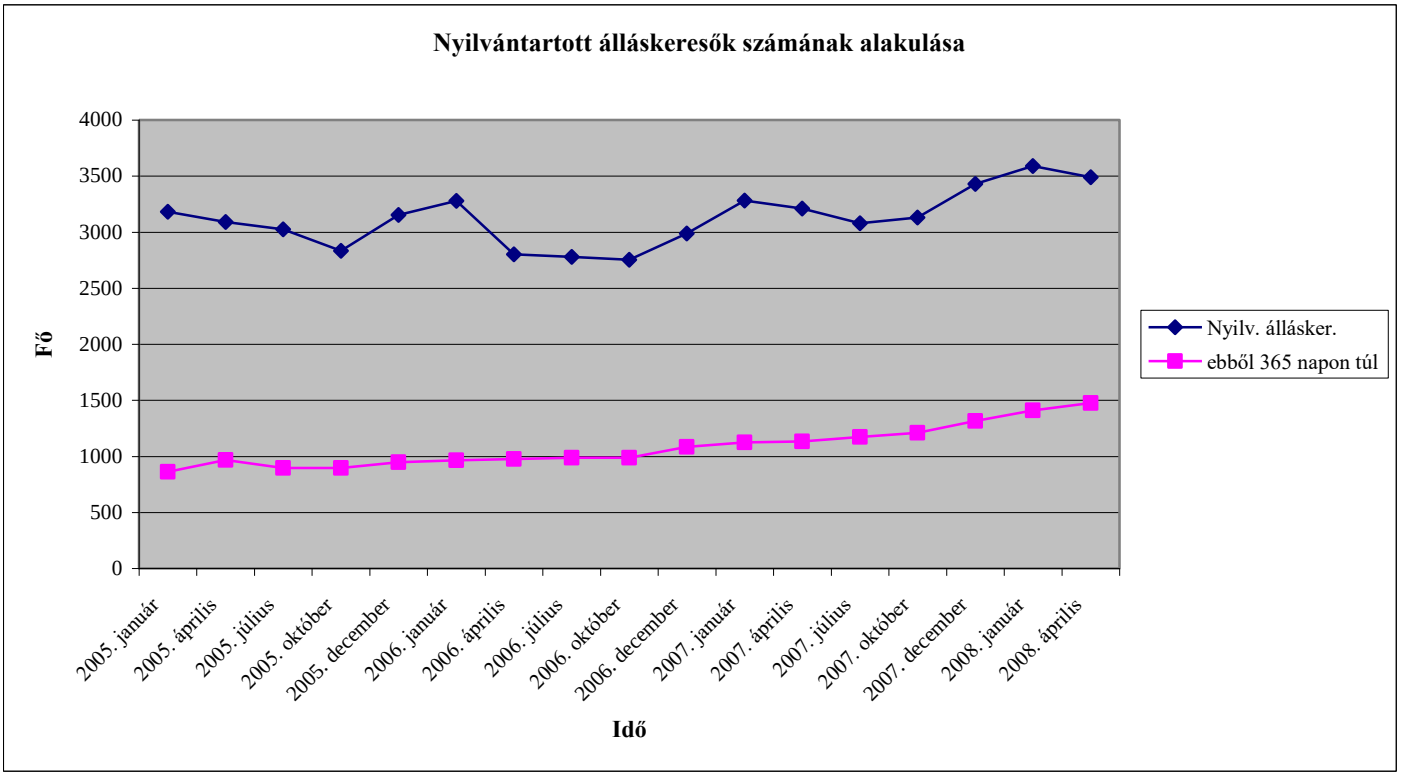
A gyermekvédelmi hatósági intézkedések számát a koncepció 4. számú melléklete a mutatja.

A védelembe vett kiskorúak száma lényeges változást nem mutat Kistérségi szinten. A védelembe vételnek elsősorban az anyagi, környezeti elhanyagolás az oka, de a gyermekek magatartási problémái is okozhatják a gyámhatósági intézkedést.

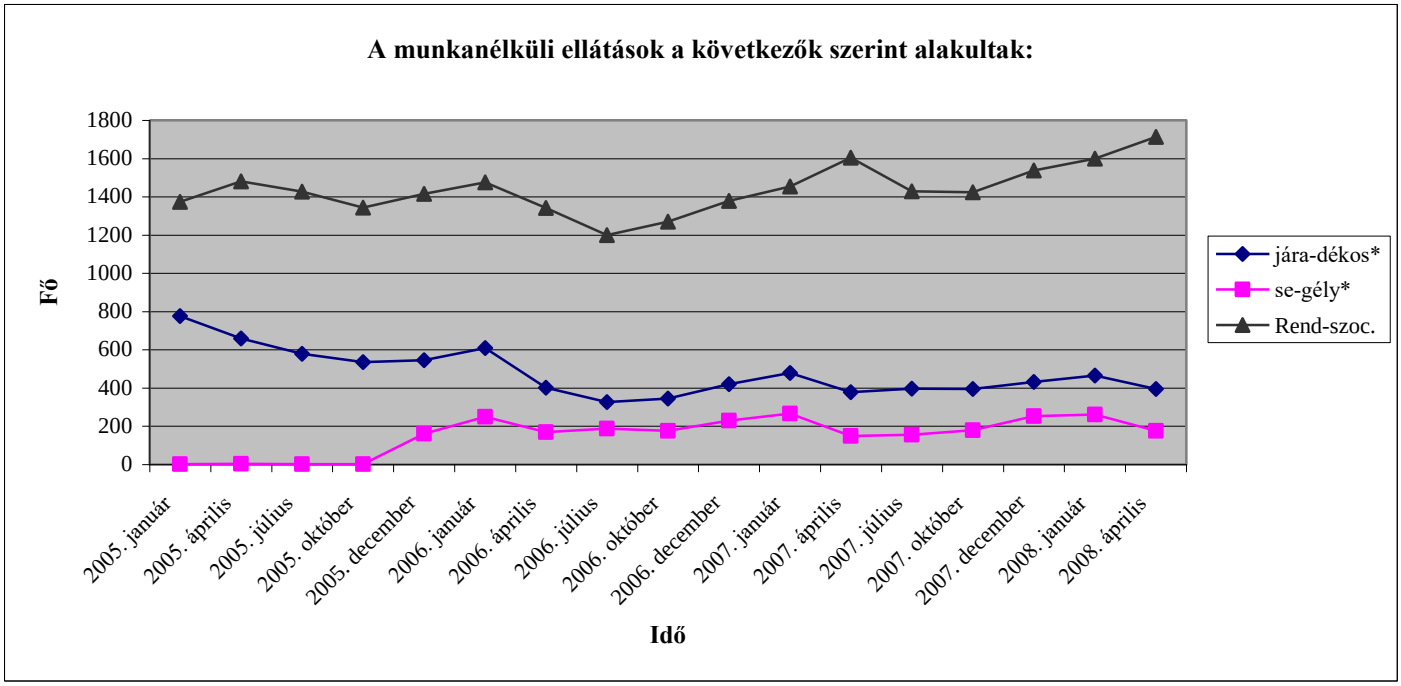
A Karcagi Kistérség Területfejlesztési Koncepciója alapján a kistérségben az etnikai kisebbségek közül a legjelentősebb a cigány kisebbség számaránya, különösen Karcagon és Kunmadarason.
Elenyésző számban ukrán és román nemzetiségűek is találhatók elsősorban Karcagon és Kisújszálláson.
A Kistérség területén jelentős a hátrányos helyzetű és a halmozottan hátrányos helyzetű családok száma. A cigány családok népességhez viszonyított számarányát tekintve többségük hátrányos helyzetű és halmozottan hátrányos helyzetű.

3.2.1. Munkanélküli ellátások

A vizsgált évek első hónapjainak magas értékei után a tavaszi hónapokban csökkenő tendencia érvényesült, mely a szezonális munkák, valamint a támogatott foglalkoztatások beindulására (közhasznú, közcélú foglalkoztatáshoz, közmunka pályázatokhoz kapcsolódó munkáltatói igények) vezethető vissza. A vizsgált évek második felében enyhe emelkedés mutatkozott a nyilvántartott álláskeresők számában, mely a III. negyedévben a frissen végzett diákok regiszterbe kerülésével, míg a IV. negyedévben a szezonális munkák befejezésével, az év végi munkaviszony megszüntetésekkel indokolható.
Az álláskeresők különösen kritikus csoportját alkotják a *tartósan* (legalább egy éve folyamatosan) *állást keresők*. Az elmúlt években ezen hátrányos helyzetű réteghez tartozók létszáma növekvő tendenciát mutatott. Esetükben a munkanélküliség alapvető problémáin túl szembesülni kell mentális, családi és egzisztenciális gondokkal is.
A munkaerő kínálatot *iskolai végzettség* alapján vizsgálva az látható, hogy változatlanul magas az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők aránya. E réteg iránti igény jelentősnek mondható a munkaerő-piacon, számukat év közben a szezonalitás hatása is érezhetően csökkenti, majd növeli. Vannak azonban köztük olyanok, akik elavult szakmával rendelkeznek, és a korábban azokkal még betölthető munkakörökre ma már nem keresnek munkavállalót, vagy az egykor megszerzett szakma kiegészítő képzést igényel.
Mindkét esetben a képzésben, átképzésben való részvétel jelentené a megoldást, ezt azonban nem mindenki vállalja, így esélyük a munkaerő-piacon való elhelyezkedésre lényegesen kisebb. A közép-, illetve felsőfokú végzettségű álláskeresők is többen voltak, mint ahány főre igény mutatkozott.



A grafikon adatai alapján a szezonális változások jól nyomon követhetőek, és tény, hogy hosszú távon vizsgálva növekvő tendenciát mutat a nyilvántartott álláskeresők száma. **A tartósan munka nélkül lévők száma pedig drasztikus növekedést mutat, ami az elmúlt 40 hónapban 71.13 %-ot emelkedett.** (2005-ben január 20. és december 20 között 9,99 %-ot, 2006-ban január 20. és december 20 között 12,45 %-ot, 2007-ben január 20. és december 20 között 16,8 %-ot emelkedett.)
A nyilvántartott álláskeresők számának alakulását bemutató adatok a koncepció 5. számú mellékletében találhatók.



A rendszeres szociális segélyezettek számának növekedése összefügg a tartósan munka nélkül lévők számának növekedésével.
A munkanélküli ellátások alakulásáról szóló adatok a 6. számú mellékletben találhatók.

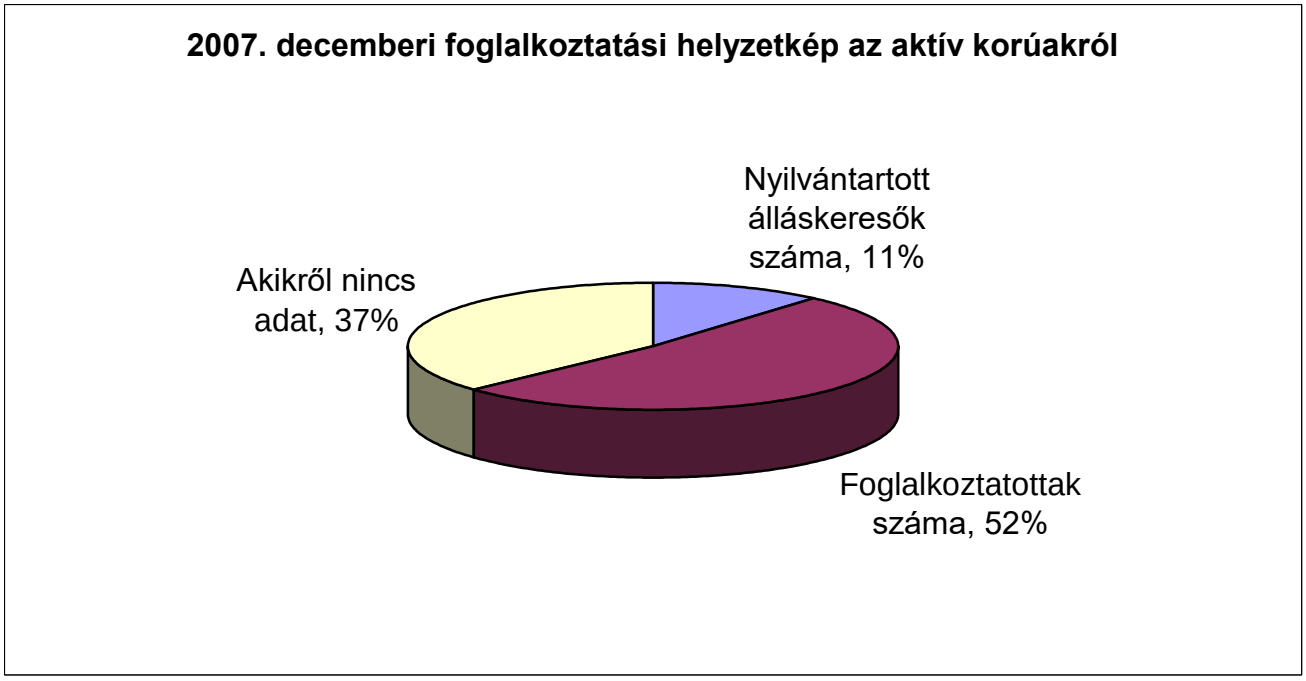
A polgármesteri hivatalok és az Állami Foglalkoztatási Szolgálat (ÁFSZ) által nyilvántartott rendszeres szociális segélyezettek száma között nem kell összefüggést keresni, mert a hivataloktól éves adatok szerepelnek, az ÁFSZ-nél pedig az adott hónap 20. napján együttműködők száma. A hivataloknál az adott hónap 20. napján nyilvántartott adat is feltehetőleg eltér, mert a hivatalok és az ÁFSZ között van egy adat átfutási idő.
A grafikon adataiban szélsőségek találhatóak, ezek oka, hogy 2005. november 1-jén megváltoztak a munkanélküli ellátások:

2005. október 31-ig:

- Járadék típusú ellátás:
  - munkanélküli járadék,
  - álláskeresést ösztönző juttatás,
  - vállalkozói járadék.
- Segély típusú ellátás:
  - nyugdíj előtti munkanéküli segély.

2005. november 1-jétől:

- Járadék típusú ellátás:
  - álláskeresési járadék,
  - vállalkozói járadék.
- Segély típusú ellátás:
  - álláskeresési segély.



Az **aktív korú lakosság** jelentős része nem szerepel sem mint bejelentett foglalkoztatott, sem mint nyilvántartott álláskereső. 2007 decemberében a Kistérség aktív korú lakosságának 37%-áról, azaz 11.169 főről nincs adatunk.

Ők azok akik

- szakképzésben, vagy felsőoktatásban tanulnak,
- megváltozott munkaképességűk (rokkantnyugdíjasok, rehabilitációs járadékosok, stb.),
- egyéb ellátásban részesülnek,
- illetve fekete jövedelemből élnek, vagy olyan munkahelyen dolgoznak, ahol nem jelentették be őket.

Az előző kategóriák közötti megoszlásról nincs információnk, de a komplex rehabilitáció megváltozott szablyai miatt a megváltozott munkaképességűek nagy része egy-két éven belül regisztrált álláskeresőként be fog kerülni az Állami Foglalkoztatási Szolgálat látókörébe.

2006. július 1. napjától jelentősen átalakult a **rendszeres szociális segély** folyósítására vonatkozó feltételrendszer. Korábban minden jogosult egyforma összegű ellátásban részesült, valamint egy családon belül többen is megigényelhették az ellátást. 2006. július 1. napját követően azonban egy családban csak egy személy részére lehet a jogosultságot megállapítani, továbbá jelentősen megváltozott a segély összegének kiszámítási módja is. Ennek tudatában még inkább jelentős a rendszeres szociális segélyre való jogosultak számában bekövetkezett nagy mértékű emelkedés.

A rendszeres szociális segélyezettek munkába helyezést elősegítő programjának működtetésére minden településen vannak kijelölt intézmények, amelyek a Regionális Munkaügyi Központ Karcagi Kirendeltségével együttműködve (együttműködési megállapodás alapján) látják el ezirányú feladataikat. Ez az intézményektől rendkívüli erőfeszítéseket követel. Bár ennek eredményei nehezen számszerűsíthetők, tény, hogy jelentős kapacitás-lekötést jelent, és a mentális program működtetésére nem áll rendelkezésükre többlet-létszám.

A települési adatok alapján a 2006. évben összességében kevesebb volt a rendszeres szociális segélyben részesülők száma, ez elsősorban a jogszabályok változásával is magyarázható. Az ÁFSZ adatai mindig egy adott időpillanatra érvényesek, nem éves adatok, de a több időpillanat miatt a szezonális ingadozások és a tendenciák jobban megfigyelhetőek belőle.

A **közfoglalkoztatás**ban részt vevők száma pályázatoktól, igénylésektől függ, ezért településenként több eltérés is tapasztalható, de társulási szinten nincs jelentős változás. Ezzel szemben a közcélú munkát végzők száma erősen ingadozik.

A települési foglalkoztatási támogatásokat igénybe vevők számát 7. számú melléklet tartalmazza.

3.2.2. Fogyatékosok száma

A Magyar Államkincstár Észak-alföldi Regionális Igazgatóság Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Területi Igazgatóságának Családtámogatási Irodája szolgáltatta a következő adatokat:

	2005. év				2006. év				2007. év			
Társulás összesen	**0-17**	**18-67**	**62-**	**össz. (18-)**	**0-17**	**18-67**	**62-**	**össz. (18-)**	**0-17**	**18-67**	**62-**	**össz. (18-)**
Vakok	Magasabb összegű családi pótlék	74	164	238	Magasabb összegű családi pótlék	66	172	238	Magasabb összegű családi pótlék	70	167	237
Süketek		18	5	23		18	5	23		18	4	22
Autisták		0	0	0		0	0	0		0	0	0
Értelmi fogy.		137	4	141		138	4	142		128	3	131
Mozgásszervi fogy.		140	220	360		142	247	389		166	299	465
Halmozottan fogy.		39	22	61		37	23	60		44	18	62
	432	**408**	**415**	**823**	**398**	**401**	**451**	**852**	**351**	**426**	**491**	**917**
Fogyat. abszol. sz.:	**1255**				**1250**				**1268**			

A magasabb összegű családi pótlékban nemcsak a fogyatékosok, hanem a krónikus betegségben szenvedő gyermekek is szerepelnek. A számuk csökkenése összefügg a születésszám csökkenésével, illetve 2007-ben nagyobb létszám került más ellátási csoportba.
A megyei fenntartású intézmények adatai nem szerepelnek az táblázat soraiban, mert a létszámuk az állandó lakóhely szerint lett kigyűjtve.
A mozgásszervi fogyatékosságban szenvedők száma mutat drasztikusabb növekedést. Ez összhangban van a védőnői szűrési statisztikákkal is, a gyermekek körében egyre nő a mozgásszervi elváltozások száma.
A lakosságszámhoz képest a Kunmadarason és Karcagon élő fogyatékosok száma kiemelkedő. Különösen a vakok és a mozgásszervi fogyatékosok száma kiemelkedő e két településen. A magasabb összegű családi pótlékban és a mozgásszervi fogyatékossági támogatásban részesülők között 2006/2007 év fordulóján Karcagon jelentős mozgás figyelhető meg. Az eltérések okaira nehéz következtetni.

3.2.3. Szenvedélybetegek létszáma

A bevezetés adatgyűjtésről szóló részében is említette a koncepció a szenvedélybetegekről szóló adatok hiányát. A következő részek a Dr. Malatinszky András által összeállított kisújszállási gyermek és felnőtt lakosság elhalálozási, szűrési és egészségügyi statisztikájáról és az ebből eredő feladatokról szóló előterjesztésből származnak:

DOHÁNYZÁS

A férfiak 40%-a dohányzik az Észak-Alföldi Régióban.
A legsúlyosabb kockázatot jelentő életmódbeli tényezőnek a rendszeres dohányzás tekinthető. A dohányzás nemcsak a rosszindulatú daganatos betegségek rizikófaktora, hanem a szív – érrendszeri betegségeké is. Így például a dohányos emberek körében az agyvérzés, agylágyulás vagy szívinfarktus kockázata 3-4-szer nagyobb, mint nemdohányzó társaiknál. **Az észak-alföldi férfiak 40%-a, a nők 25%-a napi rendszerességgel dohányzik. Férfiaknál a dohányzás gyakorisága valamivel magasabb, mint az országos átlag.** A rendszeresen dohányzó férfiak 2/3-a, a nők kevesebb, mint fele naponta 20 szálnál többet szív. Aggasztónak tekinthető, hogy **fiatal korban mindként nemnél magasabb a rendszeresen és sokat cigarettázók aránya, mint az időseknél.**

ALKOHOLFOGYASZTÁS

A régióban minden 7. férfi (14%) saját bevallása szerint nagyivó, szemben az országos 18%-kal. **Az életkor előrehaladtával nő a rendszeres, nagymennyiségű alkohol fogyasztók aránya.** A nők italfogyasztási szokásai a megkérdezettek bevallása alapján jóval kedvezőbbek, ugyanis életkortól függetlenül csak mintegy 1%-unk tartozik a nagyivók közé, szemben az országos 2,5%-os gyakorisággal.

TÁPLÁLKOZÁS, ELHÍZÁS

Az egészségtelen táplálkozási szokások egyik következménye a túlsúly vagy elhízás. A WHO adatai alapján az elhízás gyakorisága világszerte emelkedik. Ma már az elhízást is olyan betegségként emlegetjük, mely fontos kockázati tényező a szív – érrendszeri betegségek, egyes bélrendszeri daganatok, a cukorbetegség, valamint a csontritkulás kialakulásban. **Az elhízás már a régióban is népbetegségnek számít, hisz átlagosan a lakosság több mint fele érintett ebben az egészségproblémában.**

DROGFOGYASZTÁS

Nincs pontos adatunk, de az ifjúságvédelemmel, bűnmegelőzéssel foglalkozók ismeretei elsősorban a fiatalokhoz kötik a drogfogyasztást. Sok esetben a fiatalok szórakozási szokásait, szünidei csellengését kihasználva próbálnak a terjesztők új ügyfeleket szerezni. Nem ismerjük a droghasználók számát, de a rendőrség és a polgárőr egyesületek információi alapján egyre több fiatal próbál ki valamilyen kábítószert.

4. Az ellátási kötelezettség teljesítésének helyzete

A Társulás 2007. március 9-étől működteti a **Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Gyermekek Átmeneti Otthona** intézményt Kunmadarason, amelynek a működési területe lefedi a Kistérség összes települését, valamint Nádudvar és Törökszentmiklós településeket. Ez volt az első közösen megszervezett szolgáltatás.

A Társulás öt települése közül három 2007 második félévében úgy döntött, hogy a kedvező társulási kiegészítő normatív támogatás lehívása érdekében **a teljes szociális és gyermekjóléti ellátórendszerét átadja** a Társulás részére. E döntés révén a koncepció további részében a szolgáltatásokat és az azokat nyújtó intézményeket a következő kategóriákba soroljuk:

- Társulás által fenntartott intézmények,
- nem társulási fenntartású intézmények.

A koncepció vizsgálata teljes mértékben kiterjed a **három nem társulási fenntartásban** működő intézményre is, mert csak velük egész a Társulás szociális ellátórendszere. A teljes körű vizsgálat másik oka, hogy bármikor, bármelyik település dönthet úgy, hogy átadja, illetve visszaveszi a települése ellátásában érintett intézményt, telephelyet. További ok, hogy több olyan közös szolgáltatás létezik, amelyek jelenleg is több településre, esetleg a Társulás egészére kiterjednek.

A koncepció vizsgálja a gyermekjóléti szolgáltatásokat is, mert ezek több ponton szorosan kapcsolódnak a szociális ellátásokhoz, például a gyermekjóléti szolgáltatás része a szociális alapszolgáltatási központ fogalmának, másrészt a két ellátási forma lényegi céljait tekintve ugyanaz, csak az ellátottak életkorában különbözik.

4.1. A személyes gondoskodást nyújtó szociális és gyermekjóléti ellátások jogi és gazdasági környezete

A Sztv. megjelöli az ellátási típusokat és a fenntartási kötelezettségeket lakosságszám alapján.
A gyermekjóléti, gyermekvédelmi ellátásokkal ellentétben a kötelezően nyújtandó szociális ellátások köre folyamatosan, évente változik. Ezek a változások a 10.000 lakos alatti településeket nem érintették, és nem érintik, csak Karcagot és Kisújszállást. E változások a fenntartókat arra ösztönzik, hogy kizárólag azokat az új szolgáltatásokat (2003 óta bevezetett) szervezzék meg, amelyek több éve változatlanul kötelezőek és van rá igény.
Bizonyos szolgáltatástípusok esetében a finanszírozás ösztönzőleg hathat a fenntartókra. Például évek óta kötelező 10.000 lakos felett a támogató szolgáltatás, amellyel költséghatékonyabbá lehet tenni egy alapszolgáltatást. A két 10.000 lakos feletti település e lehetőséggel nem tudott élni, mert korábban nem volt számukra elérhető nyertes pályázati forrás e célra; önerőből pedig a szükséges beruházásra nem voltak képesek, ezért ez a szociális szegmens telítette, illetve lefedette vált.
A kötelezettségek változására jó példa, hogy 2007. december 31-ig 10.000 lakos felett hosszú időn át kötelező volt az idősek átmeneti ellátása, amely azonban nem költséghatékony a felmerülő alacsony igény miatt, ezért Karcag és Kisújszállás évtizedek óta tart fenn idősek otthonát. 2008. január 1-jétől ez az áttételes törvényi kötelezettség megszűnt. Hasonló a helyzet a támogató szolgáltatással és a közösségi ellátással, azok 2008. december 31-ig kötelezőek, utána nem. Volt olyan év amikor például az utcai szociális munka is kötelező volt. A probléma az, hogy a jelenlegi szabályzás felülről próbálja meg megmondani, hogy egy településnek milyen szolgáltatásra van szüksége függetlenül a település valós igényeitől és lehetőségeitől.
A szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek ellátása is több éve tárgya a törvénynek, előbb közösségi ellátás, majd nappali ellátás formájában. **Ezen ellátástípusok bevezetéséhez nincsenek meg az alapvető társadalmi, jogi, pénzügyi feltételek.** A szenvedélybetegek és pszichiátriai betegek tényleges számáról csak reprezentatív felmérésekből következtethetünk. Kézzel fogható adat a háziorvosoknál áll rendelkezésre, de az sem teljes körű, mert orvoshoz csak ritkán és csak a

legsúlyosabb esetekben fordulnak e problémával. Az egészségügyi és szociális ellátórendszerbe csak a rendkívül súlyos esetek kerülnek be, gyakran bűncselekmény, szabálysértés elkövetése révén.

A szociális törvény, a végrehajtására kiadott jogszabályok és a finanszírozási rendszer rugalmatlan, nem alkalmas maradéktalanul az összes valós társadalmi szükséglet hatékony kielégítésére.

4.1.1. A szociális törvény és a végrehajtására kiadott jogszabályok által generált általános problémák, amelyek kistérségünket érintik

Az **alapellátási formák túl kötöttek**, kicsi az átjárhatóság és az integráltság. Például a házi segítségnyújtás, a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás egymást kiegészítő szolgáltatások néhány párhuzammal. Ezekhez jól integrálható az étkeztetés megszervezése. A fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátásában mindannyian érintettek. Ugyanígy bármelyik ellátotti csoport: fogyatékosok, idősek, pszichiátriai betegek, családok, gyermekek részéről felmerülhet szállítási igény több okból. A jogalkotó túlságosan mereven szabályozza az ellátási formákat, például a támogató szolgálat elvileg csak fogyatékosokat láthat el, és a finanszírozása is erre koncentrál.

Az **alapellátás megszervezését modul-rendszerűvé kellene tenni.** Minden településen megvannak az alapok, amennyiben a települések meg tudták szervezni:

- kis falvakban tanyagondnok, aki mindenkit ellát, függetlenül attól, hogy fogyatékos, idős, gyermek, stb.,
- nagyobb településeken házi segítségnyújtás, étkeztetés, a családsegítéshez való hozzáférés, gyermekjóléti ellátás.

A nagyobb települések esetében ezekhez az alapokhoz lenne célszerű hozzárendelni a többi alapellátást modulszerűen. Az egy természetes folyamat, hogy a nagyobb településeken az a házi gondozó aki elsősorban fogyatékosokat, vagy pszichiátriai betegeket lát el az a gondozáson belül szakosodik. Kis településen nincs értelme a szakosodásnak, mert mindenkit el kell látni. A házi gondozó képzéssel szakmailag képes ellátni az időseket is, a fogyatékosokat is, a pszichiátriai és szenvedélybetegeket is. A házi gondozást, a támogató szolgáltatást és a közösségi ellátást nincs értelme külön választani, mert a tevékenységük hasonló. A különválasztás legfőbb hátránya, hogy részben párhuzamos ellátás jön létre, csökken az ellátások közötti koordináció. A támogató szolgáltatáshoz és a közösségi ellátáshoz kötődő létszámelőírások költségei, a létszámhoz képest kisebb kezdeti igények és az önkormányzatok anyagi lehetőségei nincsenek összhangban, ezért nem szervezik meg az ellátást. A jelenlegi rendszer hátránya, hogy egy támogató szolgáltatást azonnal négy fővel kell indítani, pedig legalább egy év kell, mire mind a négy főnek lesz munkája, mert az emberek nem ismerik az ellátást, bizalmatlanok, ezért van egy felfutási időszak.
Amennyiben van egy időseket, fogyatékosokat, pszichiátriai, szenvedélybetegeket ellátó házi gondozás és van igény szállító szolgáltatásra, akkor egy jármű beszerzésével és egy sofőr foglalkoztatásával megvalósulhat egy új modul, a szállító szolgáltatás, amely minden ellátotti körhöz csatlakozik, ellát időseket, fogyatékosokat, pszichiátriai, szenvedélybetegeket, családokat, gyermekeket rugalmasan, az igényekhez igazodva.
A modul-rendszer elméleti felépítése:

Lehetőleg egy telephelyen, egy telephelyvezető irányítása alatt:

- házi gondozás (időseket, fogyatékosokat, pszichiátriai, szenvedélybetegek ellátása),
- családsegítés, gyermekjóléti szolgáltatás,
- szállító szolgáltatás,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás (létszámelőírások nélkül, egyetlen feltétellel: az ellátás folyamatosságát kötelező biztosítani.)
- felnőtt és gyermek pszichológus alkalmazása (több település közösen, lélekszámtól függően)

Az Sztv. tízezer lakos felett eltörölte a közösségi ellátás megszervezését 2009. január 1-jétől, de bevezette, hogy kötelező mindegyik célcsoport nappali ellátása, így a pszichiátriai, szenvedélybetegek nappali ellátása. A nappali ellátás egy magasabb szintű, költségesebb ellátási forma.

A logikus sorrendben **első az alapellátás megszervezése**, amely képes felderíteni az ellátásra szorulókat, a civil szervezetekkel, oktatási intézményekkel, rendőrséggel közösen képes a **szenvedélybetegség kialakulásának megelőzésére programokat szervezni**.
A logikai sorrendben a második lépés, hogy az alapellátás telephelyén van rendszeresen elérhető pszichiáter, aki a súlyosabb esetekben részt tud venni és szakmailag tudja segíteni a gondozókat, esetleg kezdeményezi a családterápiát, kényszergyógykezelést.
Logikai sorrendben a harmadik lépés a **nappali ellátás megszervezése**. A progresszív ellátási elv alapján ebben csak azok vehetnek részt, akiket felderítettek, szembesültek a problémájukkal, és elfogadták a segítséget. A nappali ellátás munkaterápiával egybekötve, szoros kontrollal lehetővé teheti a pszichiátriai és szenvedélybetegek állapotának javítását, a teljes gyógyulást, illetve szenvedélybetegek esetében a tünetmentessé válást.

Az hogy „kötelező mindegyik célcsoport nappali ellátása" azt is jelenti, hogy tízezer lakos felett kötelező a **hajléktalanok nappali ellátása** is.
Itt is fontos a logikai sorrend. Ha nem tartózkodik életvitelszerűen a településen hajléktalan, akkor a **házi gondozás feladata** az időszakosan ide érkezők figyelemmel kísérése.
Néhány hajléktalan (5-10 fő) esetében a **házi gondozói szolgálat** képes az utcai szociális munka elvégzésére és a hajléktalanok átirányítására a legközelebbi hajléktalanokat ellátó településre.
Ha településen életvitelszerűen tartózkodó hajléktalanok száma állandóan 15-20 fő felett van, akkor célszerű egy 2 főt foglalkoztató **átmeneti hajléktalan szállót** létrehozni. Logikai sorrendben fontosabb a hajléktalanok **éjjeli menedékhely**ének megszervezése – különösen a hűvösebb évszakokban -, ahol reggel és este ételt kapnak, mint a nappali melegedő. Logikai sorrendben a második lépés, hogy sok hajléktalan esetében az **éjjeli menedékhelyet nappali melegedőként** is üzemeltetik, amihez 4 fő alkalmazása szükséges. Logikai sorrendben a harmadik lépés az ellátás **rehabilitációs funkciójának** megszervezése.
Tény, hogy egy település csak akkor szervezi meg a hajléktalanok ellátását, ha a hajléktalanok száma spontán megemelkedik és tartóssá válik. Ha egy település hajléktalanok számára nappali ellátást szervez, akkor a szolgáltatási kínálat miatt odavonzza a környékről a hajléktalanokat, ezért fontos ezen ellátástípus valós és jelentős mértékű igényekhez rögzítése.

Összességében megállapítható, hogy a 2003-tól kötelezően bevezetett szociális ellátási típusok jelenlegi - működési, létszám, finanszírozási szempontok alapján meghatározott - formáit inkább az 50.000 lakos feletti nagyvárosokra szabták. Így a rendszer felülről épül lefelé, nem pedig alulról felfelé. (Körülbelül az ország lakosságának fele 50.000 alatti lélekszámú településen él.)

2008. január 1-jével bevezették a **gondozási szükséglet és az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatát** a házi segítségnyújtás és az idősotthoni ellátás esetében. A gondozási szükséglet megállapítása e jogszabály-módosítással adminisztratív szempontból bonyolultabbá, bürokratikusabbá vált, de pozitívumként értékelhető az Sztv. ad lehetőséget arra, hogy három hónapig a gondozási szükséglet vizsgálata nélkül lássák el a rászorulót. A házi segítségnyújtás esetében a gondozási szükséglet vizsgálatáról még nem gyűlt össze elegendő tapasztalat, ezért csak a koncepció felülvizsgálatakor lehet megállapítani, hogy e jogszabály-módosítás az adminisztrációs terhek növekedésén kívül okozott-e problémát. Szintén ekkor dönthető el, hogy az állapotváltozást mennyire tudja rugalmasan kezelni az új rendszer.
Az idősotthoni ellátás esetében a kormány az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézetet (ORSZI) jelölte ki a gondozási szükséglet megállapítására. 2008. év elején a gondozási szükséglet megállapítása nagyon hosszadalmas volt. Probléma, hogy a korábbi évek gyakorlatával szemben az idősek otthona már nem kezelheti az átmeneti elhelyezési problémákat, mert nem jogosult azonnal felvenni a rászorulót. Idősek átmeneti otthonát pedig az alacsony igények és a finanszírozási rendszer miatt nem érdemes fenntartani. Az állapotváltozás esetén történő felülvizsgálat sem zajlik rugalmasan.
A kormányzat az ORSZI-t kapuőrként kívánja használni, mert a központi költségvetés számára a bentlakásos ellátás a legköltségesebb. Ezzel az állásponttal részben szakmailag egyet lehet érteni, mert nem lehet minden idős embert bentlakásos ellátás keretében ellátni, ahhoz túl sokan vannak. Érthető az is, hogy elsősorban az alapellátás keretében kellene ellátni őket, és így a bentlakásos ellátásba már csak a legrosszabb állapotban lévők kerülnének be, akik igazán rászorulnak. Az elv szakmailag

érthető, de a módszer nem biztos, hogy a legmegfelelőbb. A kormányzat a pályázatokon keresztül egyelőre megállította a bentlakásos idősotthonok férőhelybővítését, és új otthonok létesítését. Ez a lépés önmagában elegendő lett volna, mert az otthonokban történő mozgás során mindig a legrászorultabbak kerülnek be az ellátásba, így a folyamat önszabályozó lehetne. Az idősek felvételét az új rendszer akadályozza, lassítja így az intézmények kénytelenek a kapacitásuk 5-15 %-át kihasználatlanul hagyni, ami súlyos finanszírozási problémákhoz vezet és növeli az önkormányzatok eladósodását. Az új rendszer nem engedi az átmeneti problémák kezelését a tartós bentlakásos ellátás keretében, ezért a krízishelyzetbe kerülő idősek körében ellátatlanságot okozhat. A bentlakásos ellátás jelenlegi férőhelyszámának kialakulását elsősorban az elmúlt évtized finanszírozási politikája okozta, mert több fenntartó számára olcsóbb, illetve költséghatékonyabb volt a bentlakásos ellátás fejlesztése, mint az alulfinanszírozott alapellátás fejlesztése. Egy évtizedek óta generált bentlakásos ellátás iránti igényt és az erre épült intézményhálózatot nem lehet egyik napról a másikra megszűntetni. A társadalom elöregedésével együtt folyamatosan nő az állapotuk miatt magas gondozási igényű idősek száma, ezért a jelenlegi intézményhálózatra továbbra is szükség lesz, és várhatóan kevés lesz a kapacitása. Ezzel párhuzamosan az alapellátás iránti igények is nőni fognak.
Az idősotthoni ellátás esetében a gondozási szükséglet megállapításával kapcsolatos problémák egy része csökkenhet, ha a jelenlegi kezdeti nehézségek ellenére gyorsabb és rugalmasabb lesz az elbírálás. A koncepció következő felülvizsgálatakor érdemes visszatérni e kérdésre.

2008. január 1-jétől az étkeztetés, házi segítségnyújtás és az idősotthoni ellátás esetén a települési jegyző feladata a jövedelemvizsgálat, az idősotthoni ellátás esetében pedig a vagyoni helyzet vizsgálata. Ez a feladat újabb, jelentős terhet ró a polgármesteri hivatalok szociális pénzbeli ellátásokkal foglalkozó szervezeti egységeire. Amennyiben az idős igénylő korábban nem kért, illetve nem volt jogosult pénzbeli szociális ellátásra, akkor a hivatal nem rendelkezik adatokkal a jövedelmi és vagyoni helyzetéről. Az idősek bizalmatlanok, és az a tény, hogy a jövedelmi vagyoni helyzetükről már nemcsak a gondozó, de más szervezetek is érdeklődnek tovább fokozza a bizalmatlanságukat. Idősotthoni ellátás esetén szakmailag érthető ez a vizsgálat, de az étkeztetés és a házi segítségnyújtás estén nem annyira. Ez utóbbi ellátásokat van, aki csak krízishelyzetben, átmenetileg veszi igénybe, amikor például beteg.

4.1.2. A finanszírozási rendszer által generált általános problémák, amelyek kistérségünket is érintik

Az elmúlt egy-két évben és 2008-ban is a költségvetési törvény a következő finanszírozási helyzetet teremtette:
Az alapellátás finanszírozása egyre hátrányosabb.
A családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás nem jár bevétellel, ezek ingyenes szolgáltatások. A lakosságarányos finanszírozás még a kistérségi kiegészítő normatívával sem fedezi a költségeket, ezért jelentős összeggel kell az önkormányzatoknak kiegészíteniük a normatívát.
A házi segítségnyújtás normatív finanszírozása a leghátrányosabb, mert nem a valós munka alapján történik a finanszírozás, hanem napi ellátotti létszám alapján. Például szakmailag az az elfogadható és ésszerűbb, ha a házi gondozó a heti négy órás gondozási igényt egyszer négy órában látja el, nem pedig négyszer egy órában, vagy hétszer 40 percben. Finanszírozási szempontból az előző példát tekintve a legkedvezőbb az lenne, ha a házi gondozó hétszer 40 percben látná el a gondozottat, mert így heti egy helyett hét ellátotti létszámot produkált. Van olyan gondozott is, aki rendszeresen naponta két-három órás gondozásra szorul. Sok az alacsony jövedelmű rászorult, így nem folyik be elegendő térítési díj.
Az előző példában, ha egy gondozónak van három háromórás esete, és napi két órában az étkezetésben segít be, akkor hetente 14 ellátotti gondozási napot produkál, ami éves szinten kerekítve 3 ellátotti létszámot jelent. Ha a két ellátott étkezést is igénybe vesz, és a két ellátott jövedelme 45.000.- Ft, akkor havonta a jövedelmük 30%-a, azaz 2008-ban 13.500.- Ft szedhető be. Ha az étel részükre 333.- Ft-ba kerül, akkor az 30 napra 9.990.- Ft, így csak 3.510.- Ft a havi gondozási díja. 2008-ban e példában szereplő esetben egész évben a két gondozott után 82.240.- Ft lesz a térítési díjbevétel, és

686.100.-Ft a normatív bevétel a kiegészítő normatívával együtt. Ezzel szemben egy házi gondozónak csak a bér- és járulékköltsége 1.500.000 és 1.900.000 forint között mozog szakmai végzettségtől, szolgálati időtől függően. Ha a példában szereplő gondozó nem diplomás, és kevés a szolgálat ideje, tehát bérben a legolcsóbb, akkor is csak a bérköltségeinek az 51 %-át tudja produkálni.
A jelenlegi rendszerben előfordulhat, hogy a házi gondozói szolgálat a kiadásainak csak a töredékét, 20-40 %-át képes bevételként és normatív finanszírozásként produkálni, ezért az önkormányzatoknak jelentős összeggel kell támogatniuk a szolgálatot.
Az idősek nappali ellátásának a finanszírozása is hátrányossá vált 2007. január 1-jétől, mert korábban a tagok éves átlaglétszáma alapján finanszírozták ezen ellátást, most pedig a szolgáltatást ténylegesen igénybe vevők napi létszáma alapján. A szolgáltatást igénybe vevők koruknál fogva gyakran gyengélkednek, megbetegszenek nem veszik igénybe a szolgáltatást minden nap. Ezt úgy lehet ellensúlyozni, ha a tagok száma a férőhelyszám 130-150 %-a, de ez esetben óhatatlan, hogy több napon keresztül a szolgáltatást igénybe vevők száma ne emelkedjen 105% felé, mert ez esetben elvileg kötelező kérni a férőhelyszám növelését, ami beruházás nélkül nem lehetséges, mert az épület maximális kapacitása alapján adták ki a engedélyt. Ez a helyzet jogi és finanszírozási szempontból paradox.
A bölcsődei ellátás finanszírozása pontosan ugyanazzal a problémával küzd, mint az idősek nappali ellátása, azzal a különbséggel, hogy a három év alatti gyermekek esetében az immunrendszer fejlődési szakaszban van, a gyakori megbetegedés életkori sajátossága a gyermekeknek, ezért az egy napon bent lévő gyermekek száma sokkal szélsőségesebb ingadozást mutat, mint az idősek esetében. Előfordul, hogy néha minden gyerek bent van, néha csak a 10 %-uk.

A szociális törvény által 2007. január 1-jétől bevezetett térítési díj számítása is több intézményt érint hátrányosan.
Általánosságban igaz a 2003-tól kötelezően bevezetett szolgáltatási formákra, hogy kedvezőbb a finanszírozásuk, másrészt ha egy intézmény több szolgáltatást nyújt, nő az integrálsága, akkor költséghatékonyabb. Így előfordulhat, hogy az egyik ellátástípus díj és normatív bevételei meghaladják a kiadásait, és így ez az ellátás képes hozzájárulni azon ellátások kiadásaihoz, amelyek díj és normatív bevételei nem elegendőek a kiadásaikra.
A törvényi változás ezt a gazdasági mechanizmust megszűntette, ezáltal csökkentette a fenntartók hajlandóságát új szolgáltatások megszervezésére, másrészt még a korábban relatív költséghatékonyan működő, alap és szakosított ellátásokat integráló intézmények esetében is kötelezővé tette a jelentős önkormányzati hozzájárulást.
Az ágazatban az intézményfenntartók többsége önkormányzat. A magyar önkormányzatok többsége jelenleg forráshiányos, és erőteljesen függ a központi költségvetés által átadott pénzeszközöktől, ezért a nagy részük csak úgy képes a kötelező feladatit, köztük a kötelező szociális és gyermekjóléti feladatit ellátni, ha lemond minden beruházásról, vagy működési hitelt vesz fel. Van amelyik önkormányzat mindkettőre rákényszerül.

Összességében elmondható, hogy a jogi és finanszírozási bizonytalanság, a gyors, negatív kiszámíthatatlan változások arra ösztönzik a fenntartókat, hogy ne szervezzenek újabb szolgáltatásokat, inkább a meglévő szolgáltatásokat tegyék költséghatékonyabbá, például az épületek energiaigényének csökkentésével.

4.2. Személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások

Az Sztv. 57.§-a, és 86.§-a, alapján a települések kötelező feladatai ***(Az itt leírtak a 4.2 és a 4.3 fejezet közötti oldalakon található két összesítő táblázatban is megtalálhatóak, ahol dátum jelöli a megszervezés tervezett időpontját. A táblázat tartalmazza a gyermekjóléti szolgáltatások áttekintését is.)***, amelyek mellett minden település köteles biztosítani a számára nem kötelező szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést:

A 2.000 lakos alatti települések kötelező, meglévő szociális szolgáltatásai:

Berekfürdő:

Alapszolgáltatások

Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ Berekfürdő, Fürdő út 2. szám alatti telephelyén biztosított alapszolgáltatások:

- **étkeztetés,**
- **házi segítségnyújtás**,
- **családsegítés**,

Szakosított szolgáltatások:

- nem kötelező.

A 2.000 lakos alatti települések kötelező, hiányzó szociális szolgáltatásai:

Berekfürdő:

Nincs hiányzó kötelező ellátás.

A 2.000 lakos feletti, de 10.000 lakos alatti települések kötelező, meglévő szociális szolgáltatásai:

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

Alapszolgáltatások

Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat, Kenderes, Szent I. u. 58. szám alatti székhelyén biztosított alapszolgáltatások:

- **étkeztetés,**
- **házi segítségnyújtás**,
- **családsegítés**,
- **idősek nappali ellátása 30 férőhelyen.**

Szakosított szolgáltatások:

- nem kötelező.

Kunmadaras (társuláson kívüli feladatellátás)

Alapszolgáltatások

Szociális Szolgáltató Központ, Kunmadaras, Rákóczi u. 2. és Kálvin u. 9. szám alatti székhelyén és telephelyén biztosított alapszolgáltatások:

- **étkeztetés,**
- **házi segítségnyújtás**,
- **családsegítés**,
- **idősek nappali ellátása 40 férőhelyen.**

Szakosított szolgáltatások:

- nem kötelező.

A 2.000 lakos feletti, de 10.000 lakos alatti települések kötelező, hiányzó szociális szolgáltatásai:

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

Nincs hiányzó kötelező ellátás.

Kunmadaras (társuláson kívüli feladatellátás)

Nincs hiányzó kötelező ellátás.

A 10.000 lakos felett kötelező, meglévő szociális szolgáltatások

Karcag

Alapszolgáltatások:

Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ a Karcag, Püspökladányi út 33. szám alatti székhelyén és a Szabó József út 6. szám alatti telephelyén:

- **étkeztetés,**
- **házi segítségnyújtás**,
- **családsegítés**,
- **idősek nappali ellátása 44 férőhelyen,**
- **fogyatékosok nappali ellátása 20 férőhelyen.**

Szakosított szolgáltatások:

- nem kötelező

Kisújszállás

Alapszolgáltatások:

Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ Kisújszállás, Kálvin u. 9. és 13. szám alatti telephelyein:

- **étkeztetés,**
- **házi segítségnyújtás**,
- **családsegítés**,
- **idősek nappali ellátása 40 férőhelyen.**

Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ a Karcag, Püspökladányi út 33. szám alatti székhelyén:

- **fogyatékosok nappali ellátása 20 férőhelyen.**

Szakosított szolgáltatások:

- nem kötelező

A 10.000 lakos felett kötelező, hiányzó szociális szolgáltatások:

Karcag

Alapszolgáltatások:

- **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** megszervezése kötelező 2008. január 1-jétől,
- **pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása** kötelező 2008. január 1-jétől,
- **hajléktalanok nappali ellátása** kötelező 2008. január 1-jétől,
- **közösségi alapellátás** (pszichiátriai és szenvedélybetegek részére nyújtott alacsony küszöbű ellátás), ami 2008. január 1-jétől 2008. december 31-ig kötelező, 2009. január 1-jétől nem kötelező,
- **támogató szolgáltatás** (fogyatékosok támogató, szállító szolgáltatása), ami 2008. január 1-jétől 2008. december 31-ig kötelező, 2009. január 1-jétől nem kötelező,

Kisújszállás

Alapszolgáltatások:

- **jelzőrendszeres házi segítségnyújtás** megszervezése kötelező 2008. január 1-jétől,
- **pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása** kötelező 2008. január 1-jétől,

- **hajléktalanok nappali ellátása** kötelező 2008. január 1-jétől,
- **közösségi alapellátás** (pszichiátriai és szenvedélybetegek részére nyújtott alacsony küszöbű ellátás), ami 2008. január 1-jétől 2008. december 31-ig kötelező, 2009. január 1-jétől nem kötelező,
- **támogató szolgáltatás** (fogyatékosok támogató, szállító szolgáltatása), ami 2008. január 1-jétől 2008. december 31-ig kötelező, 2009. január 1-jétől nem kötelező,

Önként vállalt szociális szolgáltatások:

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

- A Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat, Kenderes, Szent I. u. 58. szám alatti székhelyén **tanyagondnoki, falugondnoki szolgáltatást nyújt a Bánhalma nevű településrészen.**

Karcag

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ a Karcag, Püspökladányi út 33. szám alatti székhelyén a társulási megállapodás alapján a **20 férőhelyes fogyatékosok nappali ellátójában fogadja Berekfürdő, Kenderes, Kisújszállás és Kunmadaras gondozottait is. A működési engedélyben csak Berekfürdő és Karcag szerepel ellátási területként, így a megállapodás és a működési engedély nincs összhangban.**
- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Idősek Otthona, Karcag, Horváth Ferenc u. 1. szám alatti székhelyén működő **63 férőhelyes idősek bentlakásos ellátása és** a Zöldfa u. 48. szám alatti **108 férőhelyes idősek bentlakásos ellátása telephelye fogad beutaltat az ország egész területéről.**

Kisújszállás

-A Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ Kisújszállás, Téglagyár út 10. szám alatti székhelyén működő 120 férőhelyes **idősek ápolást, gondozást nyújtó intézménye fogad beutaltat az ország egész területéről.**

Meglévő szociális szolgáltatások hiányosságai:

A következőkben településenként ad áttekintést a Koncepció arról, hogy melyik működő szolgáltatás nem felel meg teljes körűen a jogszabályi előírásoknak:

Berekfürdő:

Mindegyik szociális szolgáltatás határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

Mindegyik szociális szolgáltatás határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Kunmadaras (társuláson kívüli feladatellátás)

Mindegyik szociális szolgáltatás határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Karcag

Alapszolgáltatások:

Mindegyik szociális alapszolgáltatás határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik.

Szakellátások:

A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Idősek Otthona székhelye és telephelye is csak **2012. december 31-ig érvényes határozott idejű működési engedéllyel rendelkezik,** mert az épületek tárgyi feltételei nem felelnek meg teljes mértékben a jelenlegi jogszabályi előírásoknak.

Kisújszállás

Alapszolgáltatások:

Csak az idősek nappali ellátására szolgáló telephely rendelkezik határozatlan idejű működési engedéllyel.

A **Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ** Kisújszállás, Kálvin u. 9. szám alatti **házi gondozást, étkezetést és családsegítést nyújtó telephelye csak 2008. december 31-ig rendelkezik működési engedéllyel,** mert az épület nem felel meg teljes mértékben a jelenlegi jogszabályi előírásoknak. Az épület nem akadálymentes és a családsegítő rész elrendezése nem biztosítja az ügyfelek személyiségi jogainak érvényesülését.

Szakellátások:

A **Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ** székhelyén működő idősek bentlakásos ellátása **csak 2008. december 31-ig rendelkezik működési engedéllyel,** mert az épület tárgyi feltételei nem felelnek meg teljes mértékben a jelenlegi jogszabályi előírásoknak.

Szociális és gyermekjóléti ellátások teljesítése a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulásban a 2008. május 19-én hatályos jogszabályok és a társulási megállapodás alapján										
	Berekfürdő		**Karcag**		**Kenderes**		**Kisújszállás**		**Kunmadaras**	
	kőt.-e	**helyzete *1**	**kőt.-e**	**helyzete *1**	**kőt.-e**	**helyzete *1**	**kőt.-e**	**helyzete *1**	**kőt.-e**	**helyzete *1**
Szociális alapellátás										
családsegítés	nem	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**
házi segítségnyújtás	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	nem	nincs	**igen**	**2012**	nem	nincs	**igen**	**2009**	nem	nincs
étkeztetés	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**
falugondnoki, tanagondnoki szolgáltatás	nem	nincs	nem	nincs	nem	**van**	nem	nincs	nem	nincs
támogató szolgáltatás ***2**	nem	nincs	**igen**	**nem lesz**	nem	nincs	**igen**	**nem lesz**	nem	nincs
közösségi ellátás ***2**	nem	nincs	**igen**	**2011**	nem	nincs	**igen**	**2011**	nem	nincs
idősek nappali ellátása	nem	nincs	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**
fogyatékosok nappali ellátása	nem	**van**	**igen**	**van**	nem	**van**	**igen**	**van**	nem	**van**
pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása	nem	nincs	**igen**	**2012*3**	nem	nincs	**igen**	**2012 *3**	nem	nincs
hajléktalanok nappali ellátása	nem	nincs	**igen**	**nem lesz *6**	nem	nincs	**igen**	**nem lesz *6**	nem	nincs
Szociális szakellátás										
idősek átmeneti bentlakásos ellátása	nem	nincs	**nem*4**	nincs	nem	nincs	**nem*4**	nincs	nem	nincs
idősek bentlakásos ellátása	nem	**van**	nem	**van**	nem	**van**	nem	**van**	nem	**van**
Gyermekjóléti ellátás										
gyermekjóléti szolgáltatás	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**	**igen**	**van**
bölcsődei ellátás	nem	**van**	**igen**	**van**	nem	**van**	**igen**	**van**	nem	nincs
Gyermekek átmeneti gondozása (nevelőszülőnél)***5**	**igen**	**nem**	**igen**	**van**	**igen**	**nincs**	**igen**	**nincs**	**igen**	**nincs**
gyermekek átmeneti otthona (20.000 lakos felett kötelező)	nem	**van**	igen	**van**	nem	**van**	nem	**van**	nem	**van**
Más fenntartó által, ellátási szerződés nélkül nyújtott szolgáltatás:										
támogató szolgáltatás	nincs		MOVE Béta Kht.		nincs		MOVE Béta Kht.		nincs	

*1 A kötelezettség teljesítésének várható időpontja.

*2 2009. január 1-jétől a 10.000 lakos feletti települések számára nem lesz kötelező.

*3 Nem áll rendelkezésre sem épület, sem forrás. Az idősek, a pszichiátriai és szenvedélybetegek azonos telephelyen történő együttes ellátása szakmailag nem megvalósítható, sőt a pszichiátriai és szenvedélybetegek igényeiről sincs adat.

*4 Az idősek átmeneti bentlakásos elhelyezését a Társulás Karcagon és Kisújszálláson idősek ápoló, gondozó otthonának fenntartásával biztosítja.2007. december 31-ig kötelező volt, 2008. január 1-jétől csak a 30 000 lakos feletti települések kötelezettsége az idősek átmeneti ellátása.

*5 A gyermekek átmeneti gondozását minden tag település gyermekek átmeneti otthonán keresztül biztosítja.

*6 Kisújszálláson 1 hajléktalan van bejelentkezve, de ő sem tartózkodik folyamatosan a városban, ezért nem indokolt hajléktalanok nappali ellátását megszervezni. Ugyanez vonatkozik Karcagra is, ahol egyetlen hajléktalan sincs bejelentkezve. (Kisújszálláson van még 2 fő aki települési szintű lakcímmel rendelkezik, mert az albérletébe a tulajdonos nem engedi bejelentkezni.)

Szociális és gyermekjóléti ellátások hiányosságai a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulásban a 2008. május 19-én hatályos jogszabályok alapján és megszűntetésük ütemterve															
	Berekfürdő			**Karcag**			**Kenderes**			**Kisújszállás**			**Kunmadaras**		
	engedély	*****	**megszűn. terv. időp.**	**engedély**	*****	**megszűn. terv. időp.**	**engedély**	*****	**megszűn. terv. időp.**	**engedély**	*****	**megszűn. terv. időp.**	**engedély**	*****	**megszűn. terv. időp.**
Szociális alapellátás															
családsegítés	végleges	0		végleges	0		végleges	0		**2008.12.31**	**1**	**2010**	végleges	0	
házi segítségnyújtás	végleges	0		végleges	0		végleges	0		**2008.12.31**	**1**	**2010**	végleges	0	
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás				**nincs**	**4**	**2012**				**nincs**	**4**	**2009**			
étkeztetés	végleges	0		végleges	0		végleges	0		**2008.12.31**	**1**	**2010**	végleges	0	
falugondnoki, tanagondnoki szolgáltatás							végleges	0							
támogató szolgáltatás**				nincs	3	2009				nincs	3	2009			
közösségi ellátás**				nincs	3	2009				nincs	3	2009			
idősek nappali ellátása							végleges	0		végleges	0		végleges	0	
fogyatékosok nappali ellátása	végleges	0		végleges	0		végleges	0		végleges	0		végleges	0	
pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása				**nincs**	**4**	**2012**				**nincs**	**4**	**2012**			
hajléktalanok nappali ellátása				**nincs**	**6**					**nincs**	**6**				
Szociális szakellátás															
idősek átmeneti bentlakásos ellátása				nincs	5					nincs	5				
idősek ápoló-gondozó bentlakásos ellátása				**2012.12.31**	**1**	**2012**				**2008.12.31**	**1**	**2010**			
Gyermekjóléti ellátás															
gyermekjóléti szolgáltatás	**2010.12.31**	**2**	**2010**	**2010.12.31**	**2**	**2010**	végleges	0		végleges	0		végleges	0	
bölcsődei ellátás	végleges	0		végleges	0		végleges	0		végleges	0				
gyermekek átmeneti otthona	2011.12.21	0		2011.12.21	0		2011.12.21	0		2011.12.21	0		2011.12.21	0	

*** Probléma típusa:**

0 Nincs a végleges működési engedélyt befolyásoló probléma.
1 Tárgyi hiányosságok.
2 Személyi hiányosságok.
3 2009. január 1-jétől nem kötelező megszervezni, így a hiányosság automatikusan megszűnik.
4 Később kerül megszervezésre.
5 Idősek ápoló-gondozó bentlakásos ellátása keretében van ellátva.
6 A tagok nem kívánják megszervezni.

4.3. Személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. tv. (továbbiakban: Gyvt.) 94.§-a alapján a személyes gondoskodást nyújtó alapellátások között szerepel a gyermekek napközbeni ellátása, de e Koncepció csak a három év alatti gyermekek napközbeni ellátásával foglalkoztunk, mert a három év felettiek napközbeni ellátását a közoktatásról szóló 1993. évi LXXIX. tv. hatálya alá tartozó óvodában, iskolában, iskolai napköziben, nyári tábor és nyári napközis tábor szervezésével biztosítják a települések. A helyi önkormányzat feladatai a következők, amelyek mellett köteles szervezni és közvetíteni a máshol igénybe vehető ellátásokhoz való hozzájutást:

A 10.000 lakos alatt kötelező, meglévő gyermekjóléti alapellátások:

Berekfürdő:

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ, Berekfürdő, Fürdő út 2. szám alatti telephelyén biztosítja a **gyermekjóléti szolgáltatást.**
- A **gyermekek átmeneti gondozása** nem a klasszikus helyettes szülőkkel történik, hanem bentlakásos ellátás keretében a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthona keretében**, amely **12 férőhelyen** működik Kunmadarason, a Kunhegyesi út 27. szám alatt 2007. március 9-től 2011. december 21-éig szóló határozott idejű működési engedéllyel.

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

- A Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat, Kenderes, Szent István út 58. szám alatti székhelyén biztosítja a **gyermekjóléti szolgáltatást.**
- A Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ, Kisújszállás, Illéssy u. 5. szám alatti telephelyén **30 férőhelyen biztosított a kenderesi lakosok bölcsődei ellátása.**
- A **gyermekek átmeneti gondozása** nem a klasszikus helyettes szülőkkel történik, hanem bentlakásos ellátás keretében a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthona keretében**, amely **12 férőhelyen** működik Kunmadarason, a Kunhegyesi út 27. szám alatt 2007. március 9-től 2011. december 21-éig szóló határozott idejű működési engedéllyel.

Kunmadaras (társuláson kívüli feladatellátás)

- A **Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatának Gyermekjóléti Szolgálata**, Kunmadaras, Kossuth tér 1. szám alatti székhelyén biztosítja a **gyermekjóléti szolgáltatást.**
- A **gyermekek átmeneti gondozása** nem a klasszikus helyettes szülőkkel történik, hanem bentlakásos ellátás keretében a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthona keretében**, amely **12 férőhelyen** működik Kunmadarason, a Kunhegyesi út 27. szám alatt 2007. március 9-től 2011. december 21-éig szóló határozott idejű működési engedéllyel.

A 10.000 lakos alatt kötelező, hiányzó gyermekjóléti alapellátások:

Berekfürdő:

A **három év alatti gyermekek napközbeni ellátása biztosított** a társulási megállapodás alapján, de a működési engedély alapján a Társulás nem nyújt Berekfürdő lakosai részére bölcsődei ellátást. Amennyiben a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Bölcsőde Intézményének a működési engedélyét módosítják akkor e kötelezettség teljesítetté válik, és bármelyik szülő beírathatja a gyermekét a karcagi székhelyen, illetve telephelyen lévő bölcsődébe.

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

Nincs hiányzó kötelező ellátás.

Kunmadaras (társuláson kívüli feladatellátás)

A három év alatti gyermekek napközbeni ellátása nem biztosított, de a település felmérése alapján nincs elegendő igény az ellátás önálló megszervezéséhez.

A 10.000 lakos felett kötelező, meglévő gyermekjóléti alapellátások:

Kisújszállás

- A Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ, Kisújszállás, Kálvin u. 9. szám alatti telephelyén biztosítja a **gyermekjóléti szolgáltatást.**
- A Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ, Kisújszállás, Illéssy u. 5. szám alatti telephelyén **30 férőhelyen biztosítja a kisújszállási lakosok bölcsődei ellátása.**
- A **gyermekek átmeneti gondozása** nem a klasszikus helyettes szülőkkel történik, hanem bentlakásos ellátás keretében a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthona keretében**, amely **12 férőhelyen** működik Kunmadarason, a Kunhegyesi út 27. szám alatt 2007. március 9-től 2011. december 21-éig szóló határozott idejű működési engedéllyel.

A 10.000 lakos felett kötelező, hiányzó gyermekjóléti alapellátások:

Kisújszállás

Nincs hiányzó kötelező ellátás.

A 20.000 lakos felett kötelező, meglévő gyermekjóléti alapellátások:

Karcag

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ, Karcag, Püspökladányi út 33. szám alatti telephelyén biztosítja a **gyermekjóléti szolgáltatást.**
- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Bölcsőde Intézménye Karcag, Varró út 3/a. alatti **székhelyén 40 férőhelyen,** a Karcag, Széchenyi sgt. 69. szám alatti **telephelyén 30 férőhelyen biztosítja a bölcsődei ellátást.**
- A gyermekek átmeneti gondozását 2005. május 20-tól **két önálló helyettes szülő**vel oldják meg **4 férőhelyen.**
- 20.000 lakos felett a gyermekek átmeneti otthonának megszervezése kötelező, amit a település a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthona keretében** lát el, amely **12 férőhelyen** működik Kunmadarason, a Kunhegyesi út 27. szám alatt 2007. március 9-től 2011. december 21-éig szóló határozott idejű működési engedéllyel.

A 20.000 lakos felett kötelező, hiányzó gyermekjóléti alapellátások:

Karcag

Nincs hiányzó kötelező ellátás.

Önként vállalt gyermekjóléti alapellátások:

A települések a gyermekek átmeneti gondozását gyermekek átmeneti otthona keretében látják el, ami magasabb ellátási forma, mint a helyettes szülő. A gyermekek szempontjából az lenne az ideális, ha nem szakadnának ki a környezetükből az átmeneti nevelés időtartamára. A gyakorlatban viszonylag kevés az átmeneti nevelési igény, ezért nehéz lenne minden településen helyettes szülőt képezni és rendszeresen fizetni, hogy készenlétben álljon. Ezt a készenlét az önkormányzatok csak saját forrásból tudnák finanszírozni, mert a normatíva rendszere nem kezeli az ilyen jellegű készenlétet, a készenlét finanszírozása nélkül viszont nehéz családot találni, amelyik vállalja ezt a feladatot. Ezek az okok vezettek ahhoz, hogy mindegyik település az átmeneti otthon keretében oldja meg az átmeneti gondozást.
Ide tartozó tény, hogy a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Gyermekek Átmeneti Otthona ellátja Törökszentmiklós és Nádudvar településeket is, a ritkán felmerülő igények a finanszírozás módja és a költséghatékonyság miatt.
A társulási megállapodás alapján a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Bölcsőde Intézménye ellátja Berekfürdőt is, de a társulási megállapodás és az intézmény működési engedélye nincs összhangban.

Meglévő gyermekjóléti alapellátások hiányosságai:

Berekfürdő

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ, Berekfürdő, Fürdő út 2. számú telephelyén biztosított **gyermekjóléti szolgáltatás működési engedélye 2010. december 31-ig szól,** mert a szakképzettségi arány nem megfelelő, de a szakképzetlen dolgozók beiskolázása megtörtént, ezért **ez a hiányosság további intézkedés nélkül meg fog szűnni.**
- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthonának működési engedélye 2011. december 21-éig szól**, mert az épület használatáról szóló megállapodás ekkor jár le.

Kenderes (társuláson kívüli feladatellátás)

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthonának működési engedélye 2011. december 21-éig szól**, mert az épület használatáról szóló megállapodás ekkor jár le.

Kunmadaras (társuláson kívüli feladatellátás)

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthonának működési engedélye 2011. december 21-éig szól**, mert az épület használatáról szóló megállapodás ekkor jár le.

Kisújszállás

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthonának működési engedélye 2011. december 21-éig szól**, mert az épület használatáról szóló megállapodás ekkor jár le.

Karcag

- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ, Berekfürdő, Fürdő út 2. szám alatti telephelyén biztosított **gyermekjóléti szolgáltatás működési engedélye 2010. december 31-ig szól,** mert a szakképzettségi arány nem megfelelő, de a szakképzetlen dolgozók beiskolázása megtörtént, ezért **ez a hiányosság meg fog szűnni.**
- A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás **Gyermekek Átmeneti Otthonának működési engedélye 2011. december 21-éig szól**, mert az épület használatáról szóló megállapodás ekkor jár le.

4.4 A társulás és a tagok szociális rendeletalkotási kötelezettsége

Az Sztv. 92.§-a alapján a helyi önkormányzat a személyes gondoskodást nyújtó ellátásokról, azok igénybevételéről, valamint a fizetendő térítési díjakról rendeletet alkot. Rendeletben szabályozhatja

a) az önkormányzat által biztosított személyes gondoskodás formáit;
b) az önkormányzat által biztosított ellátás igénybevételére irányuló kérelem benyújtásának módját;
c) azt, hogy az intézményvezető milyen esetekben köteles külön eljárás nélkül ellátást nyújtani;
d) azt, hogy külön eljárás keretében milyen esetekben biztosítható ellátás;
e) az ellátás megszüntetésének eseteit és módjait;
f) a személyes gondoskodásért fizetendő térítési díjak mértékét, a fizetésre kötelezettek körét, a térítési díj csökkentésének, illetve elengedésének eseteit és módjait;
g) az intézményvezető és az ellátást igénybe vevő között kötendő megállapodással összefüggő kérdéseket.

A kistérségi társulásnak viszont nincs rendeletalkotási lehetősége, döntéseit, akár a kistérség teljes lakosságára kiterjedő döntéseit határozatba foglalja.
A kistérségi társulás maga önálló jogi személy, ezért is lehet intézményfenntartó. Ilyen szempontból hasonlít a helyzete a nem állami fenntartókra. Nem állami fenntartó is tarthat fenn szociális szolgáltatást, intézményt, és ez esetben hirdetményben, vagy egyéb jogszabálynak nem minősülő módon szabályozzák azt, amit az önkormányzatok rendeletben szabályoznak. Ezt a hirdetményt az intézmény és az igénybe vevő közötti megállapodás aláírása előtt ismertetik az ügyféllel**. A szociális szolgáltatások nem terjednek ki mindenkire, csak azokra akik erre megállapodást kötnek, illetve a családsegítés esetében önálló akaratukból igénybe veszik a szolgáltatást.** Ezen esetekben elegendő, ha az ellátott közvetlenül az intézménnyel kötendő jogviszony létesítése előtt ismeri meg a feltételeket. (Erre jó példa az egészségügyi szolgáltatás, ahol a magánrendelés tarifáit az ajtókra függesztik ki.)
Érdekes jogi kérdés, hogy a kistérségi társulás mennyire önálló.
Ha a társulás az önállóságát tágan értelmezi, akkor mondhatja azt, hogy az intézményekkel kapcsolatos jogköreinek formáira ugyanazok a szabályok vonatkoznak, mint a nem állami fenntartókéra, így rendelet nélkül szabályozhatja az Sztv. 92.§-ában felsoroltakat, és gondoskodik azok kihirdetéséről. Ezen döntések nem vonatkoznak általánosan mindenkire, csak azokra akik az általa fenntartott szolgáltatóval, vagy intézménnyel ellátotti jogviszonyt létesítenek. E megoldás hátránya, hogy az intézmények általában fenntartói kiegészítő támogatásra szorulnak, amit csak a tag települések képviselő-testületei tudnak biztosítani, ezért a társulás és az önkormányzatok között pénzügyi okokból konfliktus alakulhat ki. E hátrány egyeztetésekkel, vagy előzetes egyetértési joggal kiküszöbölhető. E megoldás átlagos átfutási ideje 30 nap soron kívüli testületi és bizottsági ülések nélkül.
Ha a társulás az önállóságát szűken értelmezi, akkor az Sztv. 92.§-ában felsoroltakról hozott döntéseit minden tagönkormányzattal helyi rendeletben megerősítteti. E megoldás hátránya a lassúság, és a rugalmatlanság. A gyors jogszabályi változások előírt határidőben történő alkalmazása így nehezebb. Ez esetben a képviselő-testületeknek kétszer kell megtárgyalni a kérdést, előbb előzetesen egyetértenek, majd a meghozott társulási döntést rendeleti szintre emelik. E megoldás átlagos átfutási ideje 60 nap soron kívüli testületi és bizottsági ülések nélkül.
A társulás önálló jogi személyként a bevételeivel, pénzeszközeivel szabadon rendelkezik, ezért ez a tény is a tágabb önállóság elvét erősíti. Ezt az elvet erősítik az egyéb, nem többcélú kistérségi társulások működései is.
Az Észak-Alföldi Regionális Közigazgatási Hivatal 2008. április hónapban a tárulás megkeresésére válaszul az Önkormányzati és Területfejlesztési Minisztérium által kiadott 301B-8183/2/2007. számú iránymutatást küldte, amely alapján a felügyeleti jogkörrel rendelkező szerv a szűkebb értelmezést preferálja, ami nem kötelező érvényű. Az önkormányzatok általános joggyakorlata, hogy elfogadják a felügyeleti szerv jogértelmezését, ezért ha a társulás követni kívánja e joggyakorlatot, akkor meg kell erősíttetnie az Sztv. 92.§-a szerinti döntéseit. Valószínűleg ezen állásfoglalás alapján kijelenthető, hogy a társulás minden olyan döntését köteles az önkormányzatokkal megerősíttetni, amit az

önkormányzatok rendeletben kötelesek szabályozni, vagy rendeletben szabályozhatnak a költségvetés kivételével. (Az önkormányzatok költségvetése tartalmazza a társulás részére átadott és a társulástól átvett pénzeszközöket.)
Tekintettel az iránymutatás keltére a társulási döntések önkormányzati rendeltekkel történő megerősítése még a Társulás előtt álló feladat, ami jelentős összehangoltságot, szoros együttműködést és több humán erőforrást igényel. A szociális jogszabályok közelmúltbeli változásai és az áfa törvény változásai mind jogi, mind pénzügyi szempontból nehezen követhetőek, a kisebb intézmények nem képesek kellő gyorsasággal követni ezeket a változásokat. A gyors követéshez speciális szoftverek, modern számítógépek kellenek és az alkalmazókat is célszerű megtanítatni ezek kezelésére.
A minisztériumi állásfoglalás alapvetően a túl sokszor, túl átgondolatlanul módosított jogszabályoknak a következménye, amelyek egyre kevésbé alkalmazhatóak, így az uniós általános jogalkotási elveknek nem felelnek meg. Egy jogszabály betartásának mértéke függ az alkalmazhatóságának a mértékétől.

4.5. A Társulás feladat és jogköre az általa fenntartott szociális intézményekkel kapcsolatban

Az Sztv. a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény fenntartójának feladat- és jogkörét a 92/A.§-ban és a 92/B.§-ban szabályozza:
- A fenntartó köteles biztosítani a szociális intézmény folyamatos működésének feltételeit, amelyhez az állam szociális szakmai programok meghirdetésével nyújt segítséget.
- A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmény állami fenntartója
  a) meghatározza az intézményi térítési díjat;
  b) ellenőrzi az intézmény működésének törvényességét;
  c) jóváhagyja az intézmény szervezeti és működési szabályzatát, szakmai programját, valamint a szakosított ellátást nyújtó intézmény esetében a házirendet;
  d) ellenőrzi és évente egy alkalommal értékeli a szakmai munka eredményességét;
  e) gondoskodik a szakemberek képzéséről, továbbképzéséről;
  f) az intézmény vezetője tekintetében gyakorolja a munkáltatói jogokat;
  g) gondoskodik az érdekképviseleti fórum megalakításáról;
  h) kikéri az ellátottak országos érdek-képviseleti szervezete területileg illetékes szervének véleményét az intézmény működését érintő lényeges döntés meghozatala előtt. Lényeges döntéshozatalnak minősül különösen az intézmény megszüntetése, az intézményi típus, forma megváltoztatása;
  i) szolgáltatástervezési koncepciót készít az általa működtetett szociális szolgáltatások és intézmények vonatkozásában.

A fenti feladatoknak eleget tesz a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás. A szakemberek képzése, továbbképzése folyamatos.
A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000 (I. 7.) SzCsM. rendeletben megfogalmazott kötelező szakmai létszám és a valós igények nem fedik egymást. Néhány szakemberből hiány van (mozgásterapeuta, diétás nővér), különösen a diétás nővér biztosítása problémás, mert heti 4 órás jogviszonyt, illetve megbízási jogviszonyt nem vállalnak az álláskeresők.
További probléma, hogy a kötelező létszám folyamatos biztosítása csak működési hitel felvételéből lehetséges. A Társulás és az intézményeket átadó települések közötti megállapodások alapján a települések finanszírozzák a saját bevételekkel, illetve az átadott normatív bevételekkel nem fedezett kiadásokat. Az intézményeket átadó önkormányzatok működési hitelfelvételi korlátja nem teszi lehetővé a szakemberek folyamatos biztosítását**. A Társulás költségvetése többnyire tartalmazza az intézmények kötelező szakmai létszámát, de a költségvetési megszorítások miatt az intézmények csak úgy tudnak a megszabott pénzügyi keretek között maradni, ha nem több álláshelyet nem töltenek be.**

4.6. A jelenleg működő szolgáltatásokról néhány kiegészítő adat

A Társulás és az öt tag 2007. évi zárszámadása szerinti szociális és gyermekjóléti normatív mutatói összesítve:

Ssz.	Normatív állami hozzájárulás jogcímei	Összesen: Társulás és az öt település
	I. Normatív állami hozzájárulások (Költségvetési törvény 3. számú melléklet)	
1	Szociális és gyermekjóléti alapszolg. ált. feladatai - Családsegítés	47 268
2	Szociális és gyermekjóléti alapszolg. ált. feladatai - Gyermekjóléti szolg.	47 268
3	Szociális étkeztetés	558
4	Házi segítségnyújtás	39
5	Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	1
6	Nappali ellátás (idősek klubja)	105
7	Nappali ellátás (fogyatékos)	17
8	Gyermekek napközbeni ellátása (bölcsőde)	85
9	Gyermekek átmeneti otthona	5
10	Gyermekek átmeneti gondozása (nevelőszülőnél)	0
11	Idősek bentlakásos otthona (átlagos ápolást igénybe vevő)	267
12	Idősek bentlakásos otthona (demens)	12
13	Ingyenes bölcsődei étkezők száma	19
	I. Normatív állami hozzájárulások (Költségvetési törvény 8. számú melléklet)	
14	Szociális továbbképzés és szakvizsga támogatása	135

A részletes adatok megtalálhatók a ***8. számú mellékletben.***

A fenti mutatószámok az 1.,2., 5. és 14. sorszámúak kivételével matematikailag generált számok, az ellátást ténylegesen igénybe vevők száma a valóságban nagyobb.

A Társulás szociális és gyermekjóléti személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatásokra öt, Kenderes egy, Kunmadaras két intézményt tart fenn. Jelenleg a Kistérséget nyolc a társult tagok, illetve a Társulás által fenntartott intézmény látja el, de a számuk hamarosan hét lesz, mert Kunmadaras egyesíteni szeretné a két intézményét.

A nyolc intézmény és jogelődeik működtetésére 2007-ben a Társulás és a tagok 823.976 ezer forintot költöttek. A 2008-ban társulási fenntartásban működő intézmények és jogelődeik 2007. évi működési kiadása 752.853 ezer forint volt.
A dologi kiadások tekintetében kiemelkedik a K.T.K.T Idősek Otthona, ahol relatívan magas a dologi kiadás ahhoz képest, hogy két épületben egyféle ellátást nyújt. Magas még annak ellenére is, hogy a karcagi szociális étkeztetést és a nappali ellátás étkeztetését is innen oldják meg.

A nyolc intézmény 2007. évi működési bevétele 267.361 ezer forint volt. A normatív támogatása 383.167 ezer forint volt. Az önkormányzati kiegészítő támogatása 171.518 ezer forint volt.
A 2008-ban társulási fenntartásban működő intézmények és jogelődeik 2007. évi működési bevétele 255.631 ezer forint volt. A normatív támogatása 350.923 ezer forint volt. Az önkormányzati kiegészítő támogatása 144.669 ezer forint volt.

Dolgozók költségvetési létszáma a munkavégzés helye szerint 2008. évben			
	szakmai	nem szakmai	összesen
Berekfürdő	4	0	**4**
Karcag	87	51	**138**
Kenderes	10	0	**10**
Kisújszállás	54	34	**88**
Kunmadaras	11	1	**12**
Összesen:	**166**	**86**	**252**

A költségvetési álláshelyekről szóló táblázat adatai alapján az ágazat kistérségi szinten jelentős létszámot foglalkoztat. Ha a lakosságszámmal összevetjük az adatokat, akkor az egy főre eső szociális és gyermekjóléti személyes gondoskodást végző álláshelyek száma alapján az alábbi sorrendet állíthatjuk fel:

- Kisújszállás 0,72 %
- Karcag 0,64 %
- Berekfürdő 0,36 %
- Kunmadaras 0,21 %
- Kenderes 0,20 %

Ha ugyanezt a számítást az ÁFSZ 2008. áprilisi aktív népességre vonatkozó adatával tesszük meg, akkor a következő eredményt kapjuk:

- Kisújszállás 1,09 %
- Karcag 0,97 %
- Berekfürdő 0,60 %
- Kunmadaras 0,31 %
- Kenderes 0,30 %

4.7. A jelenleg működő, nem a Társulás, illetve a tagjai által működetett szolgáltatásokról

2004-ben indult Karcagon és Kisújszálláson egy-egy támogató szolgáltatás, amelyeknek jogutódlást követően a pápai székhelyű **MOVE Béta Rehabilitációs, Ipari és Szolgáltató Kht.** a fenntartója. A két szolgálat működési területe csak a két településre terjed ki.
A megyei önkormányzat által biztosított ellátásokat a későbbiekben tekinti át a koncepció.

5. A szolgáltatások működtetési, finanszírozási, fejlesztési feladatai, az esetleges együttműködés keretei

A Társulás által fenntartott intézmények

5.1. Az intézmények működtetési, finanszírozási, fejlesztési, együttműködési rendszerének keretei

A három település, Berekfürdő, Kisújszállás és Karcag többnyire a következő feltételekkel adta át az intézményeit:

- Az intézmény bevételei, állami normatív és kistérségi kiegészítő normatív támogatása által nem fedezett intézményi kiadások fedezetét az átadó önkormányzat átadja a Társulásnak. A Társulás köteles az intézmény éves költségvetés-tervezetének, és az intézmény által nyújtott szolgáltatások térítési díját szabályozó határozat elfogadása előtt az átadó önkormányzat előzetes egyetértését beszerezni. Amennyiben az átadó önkormányzat nem ért egyet az intézmény költségvetésével és a térítési díjról szóló határozattal a felek kötelesek egyeztetni, amelybe kötelesek bevonni az intézmény vezetőjét. Az intézmény költségvetésének kötelező eleme – a Társulás által megigényelt normatíva felosztását követően - az intézmény részére járó állami normatív támogatás és az ahhoz kapcsolódó mutatószámok bemutatása.

- A Társulás kötelezi magát, hogy az intézmény gazdálkodása során a takarékosság és a jó gazda gondossága elveket érvényesíti.

- A költségvetési keretek túllépéséből, a vonatkozó jogszabályok megsértéséből eredő kiadásokat a Társulás köteles viselni.

- A felek bármelyik év január 1-jével, ill. július 1-jével egyoldalúan felmondhatják a megállapodást. Az átadó önkormányzat, illetve a Társulás a január 1-jével történő felmondásról szóló döntést legkésőbb előző év szeptember 30-án – az önkormányzati választások évében október 31-é-, a július 1-jével történő felmondást legkésőbb a tárgyév március 31-én köteles meghozni.

- Az átadó önkormányzat ingyenes használatra átadja az átadott intézmények által használt valamennyi ingó és ingatlan vagyont a Társulásnak. A Társulás vállalja, hogy a vagyont a jó gazda gondosságával kezeli, karbantartja, pótolja, és kizárólag szociális és gyermekjóléti feladatok ellátására használja. Az átadott vagyonra az átadó önkormányzat köt vagyonbiztosítást.

- Az átadó önkormányzat és a Társulás közös érdeke az intézmény fejlesztése, ennek érdekében kötelesek együttműködni. A felek az intézményt elsősorban pályázat útján kívánják fejleszteni. Az intézmény fejlesztését, illetve az intézmény fejlesztésére benyújtott pályázat önerejét átadó önkormányzat biztosítja, ezért az intézmény fejlesztéséről átadó önkormányzat dönt, a Társulást egyetértési jog illeti meg, az így létrejött vagyon a feladat, illetve a Társulás megszűnése esetén az átadó önkormányzatot illeti meg.

- A Társulás köteles az átadó önkormányzat egyetértését kérni a következő esetekben:

- *férőhelyszám változás,*
- *dolgozói létszámváltozás,*
- *kapacitás változás,*
- *az Intézmény által ellátott bármelyik feladat vállalkozásba adása,*
- *az Intézmény megszűntetése.*

- A Társulás a feladattal együtt átveszi, illetve közalkalmazotti jogviszony keretében továbbfoglalkoztatja az átadott intézmények valamennyi munkavállalóját, és lehetőség szerint személyi változás, létszámbővítés esetén a hely- és személyismerettel rendelkező jelentkezőt részesíti előnyben.

- Az átadó önkormányzat jogosult ellenőrizni az intézmény tevékenységét, és az intézmény köteles az ellenőrzés során együttműködni. Az átadó önkormányzat jogosult adatokat, információkat kérni az intézménytől. Az intézmény köteles évente egy alkalommal beszámolni az átadó önkormányzatnak az általa végzett szociális és gyermekjóléti tevékenységről. Az intézmény köteles együttműködni az átadó önkormányzattal és az átadó önkormányzat által fenntartott intézményekkel.

5.2. A meglévő szolgáltatásokról és hiányosságaikról

A házi gondozás kapacitása a Kistérség lakosságszámához képest kicsi, de a létszám elegendő a jelenlegi igények kielégítésére, és rugalmasan bővíthető. A Kistérség szociálisan rászoruló lakói közül többen nem veszik igénybe a házi gondozást, és a két településen működő támogató szolgáltatást sem. Gyakori, hogy családon belül próbálják megoldani a gondozást, vagy egy ismerős látja el szívességből, vagy némi pénzbeli, vagy egyéb ellenszolgáltatásért. Általános probléma, hogy az ellátottak bizalmatlanok, ami kommunikációs problémaként is felfogható. Általános tény, hogy kevesebben veszik igénybe a szolgáltatást, mint ahányan a jogszabályok szerint rászorulónak minősülhetnek.
A szociális ellátások teljes mértékben nem vonhatják ki magukat a piac törvényei alól, mert piaci környezetben működnek. Minden szolgáltatás befolyásolja a környezetét és a célcsoportját. Minden szolgáltató folytat valamilyen kommunikációt a környezetével, amelyre a közgazdászok a public relations (PR) szakkifejezést használják, ami természetesen többet jelent az egyszerű kommunikációnál. E kommunikáció révén lehet a szolgáltatás iránti igényeket növelni, és fel lehet tárni a jogos igények egy részét. Közgazdasági szempontból, több személyes gondoskodási formát nyújtó szolgáltatási formánál érdekes problémát vethet fel a sikeres PR tevékenység, és ez e nyomán feltárt szükségletek kielégítése. Például minél sikeresebb a PR tevékenysége egy házi segítségnyújtó szolgálatnak, annál több lesz a feladata, ezáltal több humán erőforrásra lesz szüksége. A jelenlegi finanszírozási környezetben a több házi gondozói feladat magasabb összegű önkormányzati kiegészítő támogatással párosul az alulfinanszírozás miatt. Ez az érdekes finanszírozási tény elsősorban a jóléti állammodell válságának az egyik tünete, amely egyre több fejlett országban jelent problémát.
A Társulás területén működő szociális szolgáltatók - a tárgyi, személyi és pénzbeli feltételeik gazdaságos kihasználásával - mindent elkövetnek azért, hogy a lakosság körében pozitív kép alakuljon ki róluk. Így biztosítják, hogy mindegyik együttműködésre hajlandó, a fogszabályok által megfogalmazott feltételeket elfogadó rászoruló hozzájusson az őt megillető szociális ellátáshoz.

5.2.1. Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Idősek Otthona

Az intézmény részben önálló. Az intézmény székhelye a Karcag, Horváth Ferenc út 1. szám alatti épületben található, ahol 63 férőhelyen határozott idejű engedéllyel idősek otthona és egy 500 adagos főzőkonyha működik.
A Horváth F. út 1. szám alatti épület állaga rossz, az épület nem akadálymentes. A közösségi helyiségbe nem jut elegendő fény, hiányzik a vizesblokk is. A konyha alapterülete kicsi, tésztafélék előállítása korlátozott, több élelmiszerraktár csak az udvaron keresztül érhető el.
Az ingatlan kis alapterülete és a szűk udvara miatt hosszú távon nehezen továbbfejleszthető. Az épület beosztása miatt az akadálymentesítés megoldása nagy valószínűség szerint gazdaságtalan.
Szakmai és gazdaságossági szempontból javasolt az épület kiváltása új építésű épülettel vagy egy meglévő épület átalakításával.

Az intézmény 108 férőhelyes Zöldfa utca 48. szám alatti épületben kisebb hiányosságok vannak. Szükséges a lapostető vízszigetelésének és néhány üvegfalnak a javítása, a vizesblokkok felújítása és bővítése. A vizesblokkok és az épületbe való bejutás nem akadálymentes. Az épületben a legtöbb helyiség burkolata PVC. Az épület egy 18 ezer négyzetméteres telken található, így jól fejleszthető.
Hosszú távon érdemes az épület hőszigetelését megoldani, hogy ezáltal csökkenjen a működtetési költség.
A vélhetően súlyos demens betegek ellátása a második emelten történik.

Általánosságban elmondható, hogy a bentlakásos létesítmények egyetlen telephelyen jobban működtethetők, mert így több azonos funkciójú helyiségből egy is elegendő, csökkennek a logisztikai költségek, különösen az ételszállítással kapcsolatban, jobban lehet a humánerőforrással gazdálkodni.
Egy más funkciójú, meglévő épület átalakítása kockázatosabb, mint egy új építés. A már meglévő épület szerkezete nem mindig teszi lehetővé a funkciójában és gazdaságosságban tökéletes szociális létesítmény kialakítását. Az átalakítás négyzetméter ára a körülményektől függően - a meglévő épület

beosztásától, alapterületétől, hőszigetelési jellemzőitől, tetőszerkezetétől, stb. - 120-170 ezer forint között változhat, míg új építés esetében az energiatakarékosság mértékétől függően 220-250 ezer forint között. Természetesen ennél sokkal drágábban is lehet átalakítani, illetve építeni.

A jövőben országosan, és Kistérségi szinten is nőni fog a fizetőképes kereslet a jó színvonalú idősotthoni ellátás iránt. Középtávon egyre több önálló vizesblokkal rendelkező egy és kétágyas szobára lesz szükség, igényes környezetben.
A tapasztalatok alapján egy 100 férőhely feletti, korszerű, gazdaságos épületben működő idősek otthonát korábban lehetett a jogszabály szerinti létszámmal úgy üzemeltetni, hogy az intézmény bevételeihez és az állami normatív támogatáshoz nem volt szükséges fenntartói kiegészítő támogatás. A jelenlegi jogi szabályzás alapján csak akkor lehetséges fenntartói kiegészítő támogatás nélkül idősek otthonát üzemeltetni, ha minden gondozott személyi térítési díja megegyezik a férőhelyére eső intézményi térítési díjjal. Remélhetőleg az Sztv. ezen hátrányos szabályain módosítani fognak.

A fenntartó tájékoztatása alapján egy meglévő körülbelül 2000 négyzetméteres épület átalakításával tervezik a Horváth Ferenc utcai székhely kiváltását.

5.2.2. K.T.K.T. Bölcsőde Intézménye

Az intézmény részben önálló.
A bölcsőde Varró út 3/a. szám alatti székhelyén 40 férőhelyen működik végleges működési engedéllyel, önálló főzőkonyhával. A vizesblokkok felújítása és a gyermekek élettani sajátosságaihoz igazítása, a konyha korszerűsítése, az udvari játékok fejlesztése, az épület energetikai hatékonyságának növelése, és a kerítés módszertani útmutató szerintire történő cseréje javasolt hosszú távon.
A Széchenyi sgt. 69. szám alatti telephely 30 férőhellyel működik végleges engedéllyel. Az új építésű részben két csoportszoba van a hozzá tartozó vizesblokkokkal, átadóhelyiségekkel. A régebbi építésű részben egy csoportszoba, egy iroda és egy főzőkonyha működik. Ez az épületrész jelenleg rossz állagú, az egyik falát támpillérrel erősítették meg.

A fenntartó és az intézmény tájékoztatása alapján a Széchenyi sugárúti telephellyel szomszédos telken tervezik bővíteni a telephelyet, mert egyre nagyobb az igény a bölcsődei ellátásra.

5.2.3. K.T.K.T. Gyermekek Átmeneti Otthona

Az intézmény részben önálló.
Az intézmény Kunmadarason, a Kunhegyesi út 27. szám alatt működik 12 férőhellyel. A működési engedélyt öt évre kapta meg az intézmény, mert az ingatlant is öt évre kapta meg a Társulás Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatától. Ez az intézménytípus nagyobb férőhelyszámmal tud szakmailag és költség szempontjából hatékonyabban működni. Az elmúlt egy év során szezonális ingadozás volt tapasztalható. A hűvösebb időszakban az ellátottak száma gyakran a 16 főt is elérte. A melegebb május-szeptemberi időszakban alacsonyabb az igény, de ekkor is erőteljesen ingadozik.
Az intézmény kihasználtsági mutatói:

Hó:	**1.**	**2.**	**3.**	**4.**	**5.**	**6.**	**7.**	**8.**	**9.**	**10.**	**11.**	**12.**
2007. év (kezdő év)												
Hónapon belül az egy napra eső átlaglétszám	0	0	0	0	0	1	2	6	12	11	15	17
2008. év												
Hónapon belül az egy napra eső átlaglétszám	15	12	14	7	9	6	-	-	-	-	-	-

Több alkalommal is teltház volt, amikor az intézménynek el kellett utasítania az újabb igényeket.

Egy gondozási csoport legfeljebb 12 fő lehet, és a létszámnormákat csoportonként kell teljesíteni, ezért célszerű lenne újabb 12 férőhellyel bővíteni az intézményt. A 24 férőhelyen jobban lehet gazdálkodni a humán erőforrással, és az intézményvezető és a gazdasági ügyintéző bére is 24 férőhely finanszírozásából történne. A humánerőforrás akkor használható ki igazán, ha a 24 férőhely egy épületben működik. Az ellátás 365 napon keresztül napi 24 órában zajlik, ezért folyamatos felügyeletet igényel.
Javasolt folyamatosan figyelemmel kísérni az igényeket, és ez alapján dönteni arról, hogy a fejlesztést egybe kötik-e az ellátott terület növelésével. Minden települési önkormányzat köteles a gyermekek átmeneti gondozását biztosítani, de e kötelezettségnek az alacsony igények miatt nem tudnak eleget tenni, nincs olyan helyettes szülő, aki ezt a feladatot készenléti díj nélkül elvállalná. Másrészt ha a nevelőszülő helyzetében változás áll be, akkor könnyen megszűnhet az ellátási forma.
A jelenlegi finanszírozási rendszer területi alapon kedvező, mert az adott területen élő 18 év alattiak létszáma alapján egy fix finanszírozást biztosít az intézménynek. Ha a Társulás a jövőben fejleszteni akar és a finanszírozási rendszer is változatlan marad érdemes más önkormányzatoknak felkínálni a lehetőséget, akik a pályázat önrészéhez minimális összeggel be tudnának szállni. A csatlakozók gyermeklétszámára lehívható a támogatás, és vélhetően javul a gondozási napokon alapuló normatív mutatószám is. A 24 férőhely és a nyári alacsonyabb igények lehetővé tennék, hogy nyáron kevesebb létszámmal oldják meg a felügyeletet, így a szabadságolás könnyebben megoldható, és nem okoz zavart az ellátásban, valamint nem jár túlóradíj kifizetéssel.

5.2.4. K.T.K.T. Szociális Szolgáltató Központ

Az intézmény önálló gazdasági szempontból és ellátja a bölcsőde intézménynek és az idősek otthonnak a gazdasági feladatait.
A Karcag, Püspökladányi út 33. szám alatti székhelyen található a 20 férőhelyes fogyatékosok nappali ellátása, a családsegítés és a gyermekjóléti szolgálat. A gyermekjóléti szolgálat kivételével határozatlan idejű működési engedéllyel rendelkezik az intézmény.
A székhely nem teljes mértékben akadálymentes. A családsegítő és gyermekjóléti szolgálat részben célszerű lenne több helyiséget biztosítani. Szakmai szempontból ideális, ha mindegyik családsegítőre jut egy iroda, vagy szinte mindenkinek jut interjúszoba, ahol az ügyféllel négyszemközt tudnak kommunikálni.
A felújítás keretében az igények miatt célszerű lenne adományraktárat kialakítani, külön a vegyszereknek, ruhaneműknek és a tartós élelmiszereknek.

A Karcag, Szabó József út 6. szám alatti telephelyen működik a házi segítségnyújtás, étkeztetés és az idősek 44 férőhelyes nappali ellátása. Az épületek nem teljes mértékben akadálymentesek. A melléképületben található házi gondozók irodája és a mosókonyha. Ez az épület rendkívül rossz állapotban van. Javasolt továbbra is figyelemmel kísérni az épület állapotát, és állagromlás esetén mérlegelni, hogy hosszú távon melyik a költséghatékonyabb megoldás, az épület kiváltása, vagy felújítása.
Az étkeztetést a házi gondozók szervezik, de a gondozók és a tiszteletdíjas gondozók a házhoz szállítást közvetlenül a főzőkonyháról oldják meg, ami a K.T.K.T. Idősek Otthona székhelyén működik.

Berekfürdőn található az intézmény másik telephelye, ahol házi gondozást, étkeztetést, családsegítést és gyermekjóléti szolgáltatást látnak el. A telephely a Fürdő út 2. szám alól 2008 nyarán költözik át a Berek tér 11. szám alatti épületbe. Az étkeztetéshez az ételt a Park Étteremből biztosítják. Tekintettel az átköltözésre a telephely tárgyi feltételei jelenleg nehezen ítélhetők meg, mert a helyiségek átépítése és felszerelése folyamatban van, amelyet szeretnének régiós pályázat keretében megoldani.

5.2.5. Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ

Az intézmény gazdaságilag önálló. A székhely Kisújszálláson a Téglagyár út 10. szám alatt működik határozott idejű engedéllyel. A székhelyen 120 fős idősek bentlakásos ellátása működik, három épületben és egy 300 adagos főzőkonyha. Az épületek nem akadálymentesek. Mindhárom épület felújításra szorul. Két épületben nincs meg minden szobában az egy főre eső hat négyzetméter, hiányoznak a közösségi helyiségek, vizesblokkok.

A Kisújszállás, Kálvin u. 13. szám alatti telephelyen működik az idősek nappali ellátása 40 férőhelyen, végleges működési engedéllyel. A Kálvin u. 9. szám alatt pedig a házi segítségnyújtás, étkeztetés, családsegítés működik határozott idejű működési engedéllyel és a gyermekjóléti szolgáltatás határozatlan idejű működési engedéllyel. Az épület felújításra szorul, kevés azon helyiségek száma, amely alkalmas négyszemközti kommunikációra a családgondozók és az ügyfelek között. Az épület nem akadálymentes. Az étkeztetéshez az étel kiosztása az itt található melegítőkonyháról történik.

Kisújszállás, Illéssy út 5. szám alatt működik a 30 férőhelyes bölcsőde határozatlan idejű működési engedéllyel. A bölcsőde a legszigorúbb módszertani előírásoknak nem felel meg teljes mértékben. A játszóudvar fejlesztésre szorul, a kerítés cserére. A bölcsőde a telephelyen a Plástán Kft. által üzemeltetett főzőkonyháról biztosítja a gyermekek számára az ételt.

Társult önkormányzatok által önállóan fenntartott intézmények

5.2.6. Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

Az intézmény Kenderes Város Önkormányzatának fenntartásában működik Kenderesen, a Szent I. u. 58. szám alatti épületben, végleges működési engedéllyel. Az épület nem teljes mértékben akadálymentes. Az intézmény családsegítés, gyermekjóléti szolgáltatás, házi segítségnyújtás, étkeztetés, tanyagondnoki szolgáltatás és 30 férőhelyen idősek nappali ellátása szolgáltatást nyújt. Az étkeztetés keretében a Központi Konyha intézmény főzőkonyhájáról szállítják ki házhoz az ételt, és innen szállítják az idősek klubjában lévő melegítőkonyhára is. A tanyagondnok a Bánhalma nevű településrészt látja el.

5.2.7. Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatának Gyermekjóléti Szolgálata

Az intézmény Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatának fenntartásában működik a Kunmadaras, Kossuth tér 1. szám alatt, a községháza épületében, végleges engedéllyel. A művelődési ház épületének felújítását követően a könyvtár helyére, a Kálvin u. 9. szám alatti épületbe fog költözni a szolgálat és egyesül a Szociális Szolgáltató Központ intézménnyel.

5.2.8. Szociális Szolgáltató Központ

Az intézmény Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatának fenntartásában működik Kunmadarason a Rákóczi u. 2. és Kálvin u. 9. szám alatti szomszédos telken fekvő épületekben. Az épületek nem teljes mértékben akadálymentesek. Az intézmény étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés és idősek nappali ellátása szolgáltatásokat nyújt. Az ételt az iskolai főzőkonyháról biztosítják. A családsegítés kivételével a szolgáltatások a Kálvin u. 9. szám alatti épületben működnek, ahol jelenleg a könyvtár is üzemel. A művelődési ház épületének felújítását követően a könyvtár helyére, a Kálvin u. 9. szám alatti épületbe fog költözni a családsegítés kibővülve a gyermekjóléti szolgáltatással. A Rákóczi u. 2. szám alatti épület az átköltözéskor kikerül a szociális ellátásból.

5.2.9. Általános megállapítások az intézményekről

Nagy általánosságban elmondható, hogy szükséges a rendszeres tervszerű karbantartás, mert az épületek állaga csak így őrizhető meg. Sok épület műemlék jellegű. A régebbi építésű épületekre, de sajnos néhány új épületre is jellemző a talajnedvesség elleni védelem csökkenése és az ezt kísérő salétromosodás, vakolatomlás. A nagyobb felújítási beruházások tervezése során különös figyelmet kell fordítani a talajnedvesség elleni védelemre. Szükséges a bútorzat folyamatos cseréje, mert az ellátás jelegéből adódóan viszonylag gyorsan elhasználódnak.
A főző- és melegítőkonyhák a legkorszerűbb és a legkisebb technológiai kockázatot jelentő elvárásoknak, elveknek ma már nem felelnek meg, ezért célszerű a folyamatos fejlesztésük. A fejlesztés nehézsége, hogy az szinte minden esetben alapterület növelést kíván.
A rendelkezésre álló adatok alapján néhány intézmény esetében a 2008. évi költségvetési szakmai létszám kevesebb, mint a hatályos jogszabály szerinti előírás, és költségvetési okokból a meglévő álláshelyek egy része nincs betöltve. Ez a működési ellenőrzés esetén problémát okozhat, mert a hatóság a szakdolgozókat névsor szerint is szokta vizsgálni, különösen akkor, ha az intézmény nem rendelkezik végleges működési engedéllyel.

5.3. Az együttműködés továbbfejlesztésének lehetőségeiről

Két általános alapelv:
- Az Sztv. 86.§ (1) e.) pontja alapján a települési önkormányzat köteles biztosítani a számára nem kötelezően biztosítandó szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést.
- A Gyvt. 94.§ (2) bekezdése alapján a települési önkormányzat szervezi és közvetíti a máshol igénybe vehető ellátásokhoz való hozzájutást.

A Társulás települései részére nem kötelező ellátásokhoz történő hozzájutás biztosítása a megyei önkormányzat által:
A települések a következő szolgáltatásokhoz való hozzáférést kommunikálhatják, mert azokat a Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Önkormányzat biztosítja:
- idősek bentlakásos ellátása 188 (80+68+40) férőhelyen,
- pszichiátriai betegek bentlakásos ellátása 257 (158+85+14) férőhelyen,
- pszichiátriai betegek rehabilitációs otthona 20 férőhelyen,
- szenvedélybetegek bentlakásos ellátása 75 férőhelyen,
- pszichiátriai és szenvedélybetegek rehabilitációs otthona 24 férőhelyen,
- fogyatékosok bentlakásos ellátása 438 (91+124+40+170+13) férőhelyen,
- fogyatékosok bentlakásos és rehabilitációs ellátása 189 férőhelyen.
- Gyermek és ifjúságvédő intézetet működtet, amelynek keretében 15 férőhelyes befogadó otthont tart fenn a családból kiemelt gyermekek részére a végleges elhelyezésükig.
- Gyermekotthont tart fenn 160 férőhelyen az átmeneti és tartós nevelésbe vett gyermekek részére, illetve a fiatal felnőttek utógondozására.

A települési, kistérségi és megyei szociális szolgáltatási rendszerből kimaradt ellátások:
- Átmeneti ellátások (idősek, fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek, hajléktalanok)
- Ezek biztosítása a megyei önkormányzat feladta tekintettel arra, hogy kistérségünkben nincs 30.000 feletti lakosságszámú település. Feltehetőleg az alacsony igények miatt a megyei önkormányzat a bentlakásos intézményei keretében oldja meg a krízishelyzetbe került idősek, fogyatékosok, pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátását.
- Az idősek átmeneti ellátása korában 10.000 lakos felett kötelező volt, ezért a Társulás a két idősek bentlakásos ellátását nyújtó intézményén keresztül tudja biztosítani a krízishelyzetbe került idős emberek átmeneti ellátását.
- A hajléktalanok ellátása (Karcag és Kisújszállás számára kötelező lenne ha lenne rá igény)
A Társulás területén csak egy fő tartózkodik életvitelszerűen, viszont többször tartózkodnak hajléktalanok átmenetileg a Kistérségben. A jelenlegi létszámuk nem indokolja az ellátásuk megszervezését sem nappali ellátás, sem egyéb ellátás keretében. A Társulás területén általános gyakorlat, hogy tájékoztatják a hajléktalanokat, legközelebb Szolnokon és Debrecenben juthatnak hajléktalanok ellátására szakosodott szolgáltatásokhoz. A szolnoki hajléktalan ellátást Szolnok Város Önkormányzata tartja fenn.
- Közösségi ellátás pszichiátriai és szenvedélybetegek részére
2008. december 31-ig 10.000 lakos felett kötelező megszervezni, de 2009. január 1-jétől nem kötelező feladat.
A lakosság körében viszonylag gyakori a depresszió és a szenvedélybetegség. Fontos az esetek felderítése és lakókörnyezetben történő kezelése az egészségügyi szolgáltatókkal együttműködve, mert a bentlakásos ellátási formákhoz csak a nagyon súlyos esetek jutnak el. Ezek alapján szakmailag indokolt az ellátás megszervezése, úgy hogy az egész Kistérségre kiterjedjen a működése a létrehozott szolgálatnak.
Egy szolgálat 1 fő közösségi koordinátorból és 2 fő közösségi gondozóból áll. Ha a pszichiátriai és a szenvedélybetegek közösségi gondozása integrált formában történik, akkor elegendő 1 fő szakmai koordinátor. Elvileg 5 fővel már lehetne kistérségi szinten egy közösségi szolgálatot létrehozni, amely mindkét ellátotti csoportot gondozhatná.
Valószínűleg megoldható mindegyik településen, hogy irodát biztosítsanak a közösségi szolgálat egy-egy szakemberének, akik az irodát bázisként használva működhetnének. A településre kihelyezett közösségi gondozók szakmai irányítását a Kistérség központjából látnák el, így akár mindegyik 2000

fő feletti lakosságszámú településen lehetne egy fő állandó közösségi gondozó. Így Karcagon 1 közösségi gondozó lenne, aki a berekfürdőieket bizonyos napokon ellátná és Karcagon működne a közösségi koordinátor is.
Amennyiben a szolgálatok a létrehozásukat követően sikeresen végzik a megelőző és az állapotjavító tevékenységüket, ebből következően nő az igény irántuk, akkor lehet a szolgálatok számát növelni, úgy hogy mikrotérségenként legyen egy-egy.
- Támogató szolgáltatás
2004-ben indult Karcagon és Kisújszálláson egy-egy támogató szolgáltatás, amelyeknek jogutódlást követően a pápai székhelyű MOVE Béta Rehabilitációs, Ipari és Szolgáltató Kht. a fenntartója.
A támogató szolgáltatás célja a fogyatékosok segítése, ezért a finanszírozás alapja is az ellátott fogyatékosok száma és az ellátás óraszáma. A támogató szolgáltatás jelenleg jól finanszírozott, ezért elvileg ezek megszervezésével lehetne csökkenteni a társulási intézmények önkormányzati kiegészítő támogatását. A lehetőség csak elméleti, mert a gyakorlatban sem Karcagon, sem Kisújszálláson nincs igény egynél több szolgálatra. Bármelyik településen is indulna egy másik szolgálat, a két szolgáltató között súlyos anyagi veszteséget okozó piaci verseny alakulna ki mindaddig, amíg az egyik szolgáltató meg nem szüneti a működését.
A támogató szolgáltatás jól kiegészíti a települések egyéb szolgáltatásait. Azon elv alapján, hogy a települések kötelesek biztosítani az általuk nem kötelezően nyújtott szolgáltatásokhoz történő hozzájutást érdemes lenne kezdeményezni a két támogató szolgálat fenntartójánál, hogy terjesszék ki a működési területüket Berekfürdőre, Kenderesre és Kunmadarasra.
További lehetőség, hogy ellátási szerződést köt a Társulás a támogató szolgálatok fenntartójával, ami lehetővé teheti a kiegészítő normatív támogatás lehívását a támogató szolgálatok részére. A megállapodás esetén a támogató szolgálatok a Társuláson keresztül jutnának hozzá a teljes állami normatív finanszírozáshoz. A Társulásnak egy jó egyezségből még némi anyagi előnye is származhat, ezért érdemes megvizsgálni az ellátási szerződés kérdését és tárgyalni a támogató szolgálatok fenntartójával.
- Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása (Karcag és Kisújszállás számára kötelező)
A jogi és gazdasági környezetről szóló rész alapján szakmai szempontból logikai sorrendben a közösségi ellátás megszervezésének meg kell előznie a nappali ellátás megszervezését. A nappali ellátást először szintén Kistérségi szinten kellene megszervezni.
- Családok átmeneti otthona
A Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Gyermekek Átmeneti Otthonának működési engedélye alapján lehetőség van családok elhelyezésére is 3 fő erejéig a 12 gyermek férőhelyen felül.

Az általános elv szerint a szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés biztosítását az alábbi módon javíthatnák a települések:
- Három év alatti gyermekek napközbeni gondozása
A három év alatti gyermekek ellátása a társulási megállapodás alapján nem biztosított Kunmadarason. A társulási megállapodás alapján a bölcsődei ellátás kiterjed Berekfürdőre, de a működési engedély alapján nem. **Érdemes lenne a karcagi székhelyen működő bölcsődei ellátást kiterjeszteni e két településre, így javítva az ellátáshoz való hozzájutásukat.**
Amennyiben a jövőbeni igények növekednek megszervezhető a gyermekek csoportos szállítása, megoldható a Karcagon működő bölcsőde férőhelybővítése, illetve jelentős kunmadarasi igények esetében lehetőség lenne ott is bölcsődei csoportot vagy házi gyermekfelügyeletet létesíteni. Az igényeket alapvetően a nők számára meghirdetett álláshelyek, a GYED, a családtámogatási szabályok módosítása és a nők munkavállalási hajlandósága is befolyásolja.
- Fogyatékosok nappali ellátása
A társulási megállapodás alapján a fogyatékosok nappali ellátása kiterjed minden társult településre, de a működési engedély nincs összhangban a társulási megállapodással. Az ellátás kiterjesztése javítja a Kistérség lakosainak ellátásokhoz való hozzájutását.
- Idősek nappali ellátása
Berekfürdőn nem működik idősek klubja, de néhány főnek lehet igénye e szolgáltatásra. A berekfürdőiek ellátását javíthatná, ha a karcagi idősek klubjának szolgáltatásait kiterjesztenék Berekfürdőre.

- Az újonnan megszervezendő ellátások
A jövőbeni fejlesztések, különösen a közösségi ellátás, a pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezése során törekedni kell arra, hogy azok a Kistérség teljes területére terjedjenek ki.
Az alapellátások, különösen a pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátása és a jelzőrendszeres segítségnyújtás megszervezése során törekedni kell arra, hogy azokat mind az öt település lakosai a lakóhelyükön igénybe tudják venni.

5.4. SWOT analízis a Társulás szociális és gyermekjóléti ellátó rendszerére

Erősség:
- A szociális ellátással foglalkozó szakemberek nagy része jó felkészültséggel rendelkezik és lelkes.
- A hagyományosan szoros kapcsolatok a Kistérség települési között szintén erőt képviselnek. Az eddigiekben a lakosság nagy része a család, a munkahely, az egészségügyi ellátás, az oktatás és a kereskedelem révén került szoros kapcsolatba. Karcag szolgáltató jellege kihat a teljes Kistérségre, sőt több tekintetben a Kistérség határain túlnyúlik. Kisújszállás szolgáltató jellege a Kistérségen belül elsősorban Kenderesre hat ki. Karcag, Kisújszállás, Berekfürdő, Kunmadaras a több települést tömörítő Nagykun hagyományőrző Társulás tagja, így közösek a kulturális gyökerei e településeknek.
- A Kistérség több településén erős a civil szervezeti háttér, elsősorban az idősek ellátásában és a segélyezésben vesznek részt.

Gyengeség:
- Idős emberek szállítása több településen nem megfelelő, a kereskedelmi, egészségügyi és közszolgáltatásokhoz nehezen jutnak hozzá.
- A fogyatékos vagy tartósan beteg gyermekeket gondozó, alacsony jövedelmű családok a magas kezelési költségek, a munkából való kiesés miatt elszegényednek, nehezen viselik e terheket, ellátásuk nem megfelelő.
- Az országos átlaghoz képest magas a munkanélküliség, és feltehetőleg a Társulás településein magas a szociálisan ellátatlan munkanélküliek és ebből kifolyólag a feketemunkából élők száma.
- A szociális és a gyermekjóléti területen még gyenge az egyes társult települések intézményei közötti együttműködés és kommunikáció.
- A társult települések többsége önhibáján kívül hátrányos helyzetű, ezért a működési kiadásaik meghaladják a működési bevételeiket.

Lehetőség:
- A szociális ellátásra szorulók hatékonyabb felkutatása.
- A rendelkezésre álló állami, civil, intézményi adományok, pénzügyi kertek koordinált, átfedések és lyukak nélküli elosztása.
- A szociális ellátásoknak helyet adó épületek fenntartási költségének csökkentése hőszigeteléssel és alternatív fűtési módszerek bevezetésével.
- A szociális otthonokban magasabb szintű szolgáltatás nyújtása, ami növelheti a bevételeket.
- A magyar és az unió bármelyik országából érkező idősek számára vonzóvá tenni a társult településeket, ezt elsősorban a szociális és turisztikai szolgáltatások fejlesztésével lehet elérni.

Veszély:
- Idős emberek körében magas a keringési szív és érrendszeri, valamint mozgásszervi betegségek száma, ezáltal a szociális ellátásra szorulók számának drasztikus emelkedése várható.
- A munkalehetőségek hiányában a települések fokozott elöregedése, és a szociális célra fordítható bevételek csökkenése, a kiadások növekedése.
- A tartós munkanélküliek száma, és pszichiátriai, szenvedélybeteggé válásuk.
- Hátrányos helyzetű családok számának növekedése.
- A szociális ellátórendszer épületeinek, tárgyi berendezéseinek további romlása.

- A Társulás kisebb lélekszámú településein több szociális és gyermekjóléti szolgáltatás nem érhető el, ami az elköltözéshez és a munkanélküliség növekedéséhez is hozzájárulhat.
- A települések lakosainak az ellátásokhoz való hozzáférése területileg kiegyenlítetlenül fejlődhet, ha a társult tagok nem működnek együtt a szociális és gyermekjóléti fejlesztésekben.
- A rossz színvonalú bentlakásos ellátás miatt a fizetőképes, ellátásra szoruló, igényesebb idős emberek a környezetükből kiszakadva a Társulás területén kívül működő intézményekbe kénytelenek költözni, így a Társulás bentlakásos intézményeiben nő az alacsony jövedelmű helyiek és vidékiek száma.

6. Civil szervezetek, kisebbségi önkormányzatok

A Társulás több településén jelentős erőt képviselnek a szociális és gyermekjóléti jellegű tevékenységet folytató civil szervezetek, és számos kimagasló eredményt értek el több területen.
A különböző civil szervezetek tagságában, vezetőségében gyakoriak az átfedések. Amit pénz nélkül, emberiességből meg lehet tenni, azt megteszik. A Társulás több önkormányzata pályázat útján támogatja e civil szerveződések működését, sőt némelyiket ingatlan ingyenes használatba adásával is segítik. A polgármesteri hivatalok szociális szférával foglalkozó munkatársai, az intézmények vezetői, a kisebbségi önkormányzatok és a civil szervezetek között jó kapcsolat van, a helyi programok terén szorosan együttműködnek. Fontos ezt az együttműködést kiterjeszteni a kistérségei pályázatokra is, bevonni e szervezeteket a rászorulók felkutatásába, a magánszemélyek, nonprofit szervezetek és cégek által felajánlott segítség arányos, koordinált elosztásába, és a szabadidős programok szervezésébe, esetleg a rászorulóknak nyújtott szolgáltatások nyújtásába.
Több önkormányzat szorosan együttműködik a település cigány kisebbségi önkormányzatával a hátrányos helyzetű lakosság helyzetének megoldásában. A kisebbségi önkormányzatok sikeres pályázatok útján több hátrányos helyzetű roma család életfeltételeit tudták javítani, és foglalkoztatnak több ifjúságvédelemmel, munkaerő menedzsmenttel és más szakterülettel foglalkozó munkatársat. A Társulás egyre szélesebb körben kíván együttműködni a kisebbségi önkormányzatokkal, ezt is erősítené a minél több szociális tárgyú pályázatba történő bevonásuk.

7. A Társulás előtt álló feladatok összegzése

7.1. A Karcagi Kistérség Területfejlesztési Koncepciójában megfogalmazott szociális feladatok

Az öt településen viszonylag jó az infrastrukturális ellátottság, mindenütt van villamos energia, néhány tanya, ill. külterületi lakott hely kivételével ivóvízvezeték, szinte mindenütt van lehetőség vezetékes földgázvezetékre csatlakozni. Az úthálózat nem egységes, több földút is található, és az aszfalt burkolatú utak is sok hibát tartalmaznak. A telekommunikáció jól kiépített.
A Kistérség egészségügyi ellátórendszere fejlett, Karcagon a Kátai Gábor Kórház súlyponti besorolású, ellátási körzete túlmutat a Kistérségen. Karcagon és Kisújszálláson is több járóbeteg-szakrendelés működik. Az ügyeleti ellátás Karcag és Kisújszállás székhelyekkel történik.
A Kistérség különösen gazdag termál-, illetve gyógyvizekben. A berekfürdői termálvíz elsősorban mozgásszervi és reumatikus betegségek; a kisújszállási termálvíz értágító, vérnyomáscsökkentő, görcsoldó hatású, mozgásszervi, nőgyógyászati, tüdő, légúti és vérkeringési betegségekre hatékony; a karcagi termálvíz mozgásszervi, nőgyógyászati és gerincoszlop betegségek utókezelésére alkalmas.
Az infrastruktúra, az egészségügyi ellátórendszer és a termálvíz az önellátási képesség részbeni hiányában szenvedők számára jó életfeltételeket teremt. A földúton vagy rossz minőségű úton lakók vannak hátrányosabb helyzetben, mert ha mozgásukban korlátozottak, akkor a személyszállító jármű vagy saját járművük mozgását az időjárás befolyásolhatja.
A népességgel kapcsolatos rész foglalkozott a cigány kisebbség helyzetével, amely a Területfejlesztési Koncepcióból származik, ezért merült fel a roma integrációs program hiánya, mint probléma. A Területfejlesztési Koncepció megfogalmazta problémaként az időskorúak arányának növekedéséhez nem igazodó szociális ellátórendszert.
A roma integráció valóban jelentős szociális probléma, amit kezelni kell, de az önkormányzatok és a Társulás cselekvőképességét a jelenlegi jogszabályok, költségvetési keretek és pályázatok erősen behatárolják. A probléma mértéke országos szintű programokat igényel. Természetesen kistérségi és helyi szinten is mindent meg kell tenni az integráció elősegítése érdekében.
Az időskorúak arányának növekedése eddig nem járt jelentős ellátási igény bővüléssel, ezért eddig jól alkalmazkodott a szociális ellátórendszer ehhez a folyamathoz. Az idősek alapellátásának két pillére, a házi gondozás és az étkeztetés is rugalmasan bővíthető, főleg az előbbi. A nappali és a bentlakásos ellátási formák bővítése nehéz, de az igények ezek iránt csak fokozatosan fognak nőni. Azok, akik kevésbé szeretik a közösségi életet nem fogják igénybe venni a nappali ellátást, és szociális otthonba is csak akkor fognak beköltözni, ha nem lesznek képesek önmaguk ellátására.
A Társulási fenntartású szociális otthonokkal az az alapvető gond, hogy azok, akik kevésbé szeretik a szoros közösségben élést, de rászorultak, és ők maguk, vagy hozzátartozóik képesek megfizetni az egy, illetve kétágyas önálló szociális helyiséggel rendelkező szoba árát inkább Kistérségen kívüli szociális otthont választanak. Annak ellenére teszik ezt, hogy így kiszakadnak a lakóközösségéből és az ismerős lakókörnyezetből. A szociális otthonok egyike sem felel meg jelenleg a jogszabályi előírásoknak, ezért korszerűsítésre szorulnak. A férőhelyszámok megőrzése általában csak épületbővítéssel lehetséges a kicsi alapterület és a közösségi helyiségek hiánya miatt. **A korszerűsítés során törekedni kell, hogy minél több férőhely alakuljon át egy, illetve kétágyas önálló szociális helyiséggel rendelkező férőhellyé. Ez a fejlesztési irány a minőségi szempontból növekvő lakossági igények kielégítését és a hosszabb távú fenntarthatóságot szolgálja.**
A jelenlegi pályázati struktúrák, a jogszabályi környezet nem támogatja az idősek bentlakásos ellátására szolgáló férőhelyek bővítését. A bentlakásos ellátás a legdrágább a Magyar Állam szempontjából, ezért a szociális ellátórendszer hosszú távú fenntarthatósága érdekében helyes cél, hogy minél tovább az alapellátás keretében kell az időseket ellátni. Mindaddig, amíg az alapellátás állami normatív finanszírozása miatt a fenntartóknak jelentős önkormányzati támogatást kell az intézményeikhez hozzátenni, addig a fenntartóknak jobban megéri a bentlakásos ellátást fejleszteni, illetve a fejlesztéseket halogatni, esetleg elvetni.
A Területfejlesztési Koncepció által meghatározott feladatok:

- szociológiai tanulmány és javaslattervezet kidolgozása,
- kistérségi együttműködéssel megvalósuló kísérletek az integráció előkészítéséhez,

- intézményi infrastruktúra fejlesztése,
- szociális alapellátási szolgáltatások kiterjesztése.

A **Területfejlesztési Koncepció** a következő kistérségi szintű problémakezelési fejlesztéseket fogalmazta meg a szociális ellátás területén:
- Az időskorúak arányának növekedése miatt fontos cél a családi ellátó szolgálat fejlesztése, a szociális intézmények és szolgáltatások számának gyarapítása.
- Területfejlesztési eszközökkel is segíteni tervezik a szociális ellátórendszer fejlesztését, a progresszív, hatékony és korszerű ellátási struktúra megteremtését, az igényekhez jobban igazodó és hozzáférhető szolgáltatások kialakítását.
- Roma integráció:
    - Szociológiai tanulmány és javaslattervezet kidolgozása, szakemberekkel.
    - Kistérségi együttműködéssel megvalósuló kísérletek az integráció előkészítéséhez:
        - Roma Közösségi Házak létrehozása, amelyek különböző szolgáltatásokat nyújtanak, például oktatási programot szerveznek, amely azoknak a diákoknak szól, akik tanulási problémával küszködnek. Részükre tanulószobát kellene kialakítani, ahol szaktanárok segítségével hoznák be a lemaradásukat. Nevelési programmal segíteni a fiatal és idősebb romák beilleszkedési nehézségeinek feloldását. Ezt szociológusok, pszichológusok és más szakelőadók bevonásával szervezett előadásokkal kívánják elősegíteni.
        - Van olyan közösségi ház, ahol egészségügyi centrum működik, itt orvosi tanácsadás, ellátás vehető igénybe, de egészen más légkörben, mint a hagyományos orvosi rendelőben.
        - Ingyenes jogsegélyszolgálat keretében szociális, gazdasági, munkaügyi, közigazgatási, emberjogi, államigazgatási, kisebbségi ügyekben tanácsadás.
        - A roma vállalkozók által készített, forgalmazott termékeket a közösségi házak Interneten mutatnák be, ezzel is segítve az értékesítést bel- és külföldön. Az Interneten való hirdetést ingyenes szolgáltatásként is meg kívánják valósítani.
        - Cigány tájház vagy bemutatószoba kialakítása.
- Időskori valamint a megváltozott munkaképességűekre, mozgáskorlátozottakra vonatkozó ellátórendszer működtetése. A program célja, hogy – gondozási központban vagy szolgáltatási központban – a Társulásban részt vevő települések lakosságának nagyobb részéhez jussanak el a szociális alapellátás szolgáltatásai.
- Javasolták a személyes gondoskodás keretébe tartozó szociális alapellátási formák fenntartását, bővítését, illetve fejlesztését. Kistérségi szinten javasolták jármű beszerzését az idősek, mozgáskorlátozottak ellátására, például ételhordás vagy szűrővizsgálatokra, rendezvényekre szállítás segítésére.

A roma integrációs program jelentős része Kunmadarason már megvalósult, szoros széles feladatkörre kiterjedő együttműködés alakult ki a cigány kisebbségi önkormányzat, a településen működő intézmények, a rendőrség, a polgárőrség között. A többi településen is számos előrelépés történt ezen a területen.

7.2. A szociális szolgáltatástervezési koncepcióból eredő feladatok

A feladatok megfogalmazása során elsősorban a szakmai elvek érvényesülnek, csak kisebb mértékben jelenik meg a finanszírozás.

A következő oldalakon lévő első táblázat tartalmazza a kötelező fejlesztési feladatokat és a működési engedélyt befolyásoló hiányosságok megszűntetési tervét. A második táblázat tartalmazza a nem kötelező feladatokkal és a kötelező feladatok működési engedélyt nem befolyásoló hiányosságival összefüggő fejlesztési terveket.
Folyamatos feladat a pályázatok figyelése, fejlesztések előkészítése, pályázatok benyújtása.
Az adott intézmény fenntartója felelős a fejlesztésekért és a pályázatok készítéséért. A Társulás által fenntartott intézmények esetében a felelősség megállapítása és a fejlesztések és pályázatok előkészítésével kapcsolatos feladatok megosztása az intézmény átadását rögzítő megállapodások alapján történik.

A pszichiátriai és szenvedélybetegek közösségi ellátására legkorábban 2009-ben tud pályázatot benyújtani a Társulás, ha lesz pályázat kiírva e célra 2009-ben. Ha a 2009-ben beadott pályázat nyer, akkor vélhetőleg 2010-ben megvalósulhat a beruházás, és 2011. január 1-jétől működhet a közösségi ellátás.
Amennyiben a pályázati kiírások szövege, a pályázatok maximális támogatási összege lehetővé teszi, és nyer is a pályázat akkor a tervezett fejlesztések hamarabb, illetve később is megvalósulhatnak. Amennyiben a pályázatok a megjelölt évnél korábbi fejlesztési év megjelölését teszik lehetővé akkor a tervezett fejlesztési dátumokat módosítani kell.

További a koncepcióból eredő feladatok:
- Az intézmények működési engedélyeinek módosítása a társulási megállapodásnak megfelelően.
  Felelős: a Társulás által fenntartott szakintézmények vezetői,
  a Társulás munkaszervezete
  Határidő: 2008. december 31.

- A bölcsődei ellátás Kunmadaras nagyközségre történő kiterjesztési lehetőségének vizsgálata.
  Felelős: Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Bölcsőde Intézményének vezetője,
  a Társulás munkaszervezete
  Határidő: 2008. december 31.

- A meglévő szociális és gyermekjóléti szolgáltatások működése során a jogszabályban kötelezően előírtak teljesítése érdekében minden plusz bevételi lehetőséget fel kell tárni.
  Felelős: a Társulás által fenntartott szakintézmények vezetői,
  a Társulás munkaszervezete
  Határidő: folyamatos,
  1. beszámolási határidő: 2009. február 15.

- A pszichiátriai és szenvedélybetegek ellátását biztosító új szolgáltatás szervezésének lehetőségét meg kell vizsgálni.
  Felelős: a Társulás munkaszervezete
  Határidő: 2008. december 31.

- A jelzőrendszeres házi segítségnyújtást biztosító új szolgáltatás szervezésének lehetőségét meg kell vizsgálni.
  Felelős: a Társulás munkaszervezete
  Határidő: 2008. december 31.

- Meg kell vizsgálni a Társulás területén működő két támogató szolgálattal való együttműködés lehetőségét.

Felelős: a Társulás munkaszervezete
Határidő: 2008. december 31.

- A meglévő ellátások költséghatékonysága érdekében – a Társulás által fenntartott intézményekben - pályázati lehetőségek kihasználásával folyamatosan törekedni kell a szociális és gyermekjóléti ellátás céljaira szolgáló ingatlanok környezetbarát, megújuló energiaforrással történő fűtéskorszerűsítésére, elektromos áramellátásának korszerűsítésére, hőszigetelésére. (Ezek a beruházások jelenleg csak magas – 75-90%-os - támogatási intenzitás esetén térülnek meg rövid idő alatt.)

Felelős: a Társulás által fenntartott szakintézmények vezetői
Határidő: folyamatos,
1. beszámolási határidő: 2009. június 30.

- A 2009. költségvetési évtől a - Társulás által fenntartott intézményekben - költségvetési szakmai létszám meghatározásakor kiemelt figyelmet kell fordítani a hatályos jogszabályi előírások szerinti létszámmal történő egyezőségre.

Felelős: a Társulás által fenntartott szakintézmények vezetői
Határidő: folyamatos

Az ellátások kiterjesztése esetén figyelemmel kell lenni a Gyvt. 94.§ (7) bekezdésében szereplő mondatból eredő elvre:
„Az intézményt fenntartó önkormányzat az intézménnyel nem rendelkező önkormányzat kérésére az ellátást nem tagadhatja meg, ha e törvény hatálybalépésekor, vagy külön megállapodás alapján már biztosított ellátást."
Az ellátások kiterjesztése esetében fontos a hosszú távú, a kistérség jelenlegi szociális és gyermekjóléti feladatstruktúrájától független gondolkodásmód.

A meglévő szociális és gyermekjóléti ellátások hiányosságainak megszűntetése, hiányzó kötelező szolgáltatások létrehozása és ezek finanszírozási ütemezése					
	A tárgyi hiányosságok miatt kötelezően fejlesztendő, létrehozandó ellátások típusa, illetve a nem kötelező, de ennek ellenére fejleszteni, létrehozni tervezett ellátások megnevezése*	**A fejlesztés tervezett éve**	**A fejlesztés várható költsége (ezer Ft)**	**A fejlesztés tervezett forrásának megnevezése****	**Tervezett saját erő (ezer Ft)**
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás által fenntartott intézményekhez kapcsolódó beruházás:				
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ				
1	A Karcag, Püspökladányi út 33. szám alatti telephely épületének korszerűsítése, bővítése, teljes akadálymentesítése a családsegítő és gyermekjóléti szolgálati részen és a fogyatékosok nappali ellátására szolgáló épület korszerűsítése, akadálymentesítése.	2009	54 000	ÉAOP 2008.4.1.3. A pályázat	5 400
2	A Berekfürdői telephelyű épületbe költözésének költségei: a szociális ellátás, illetve gyermekjóléti szolgálat helyiségének kialakítása. Bútorzat, számítógépek, telefon beszerzése, Internet bekötése.	2009	1 000		100
3	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezése	2012	Nem ismert.	EU-s, vagy hazai pályázat	Nem ismert.
4	Pszichiátriai és szenvedélybetegek nappali ellátása	2012	Nem ismert.	EU-s, vagy hazai pályázat	Nem ismert.
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Idősek Otthona				
5	A Horváth Ferenc u. 1. szám alatti székhely 63 férőhelyének, a székhely főzőkonyhájának és a Zöldfa úti épület 8 férőhelyének kiváltása egy kb. 2000 négyzetméteres épület átalakításával.	2009	300 000	TIOP 3.4.2-08/1 pályázat	30 000
6	A Zöldfa utcai épület részleges korszerűsítése, vizesblokk bővítése, akadálymentesítése	2010-2012	30 000	A 2010. 2011. és 2012. évi költségvetés	30 000
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Bölcsőde Intézménye				
7	A Vasút úti telephely férőhelybővítése, főzőkonyha építéssel együtt	2009-2010	200 000	Pályázati forrásból	20 000

	A tárgyi hiányosságok miatt kötelezően fejlesztendő, létrehozandó ellátások típusa, illetve a nem kötelező, de ennek ellenére fejleszteni, létrehozni tervezett ellátások megnevezése*	A fejlesztés tervezett éve	A fejlesztés várható költsége (ezer Ft)	A fejlesztés tervezett forrásának megnevezése**	Tervezett saját erő (ezer Ft)
	Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ				
8	Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás megszervezése, Kálvin u. 9. szám alatti telephely felújítása (házi gondozás, étkeztetés, családsegítés, gyermekjóléti szolgáltatás) épületbővítéssel, konyha átépítéssel, hő és talajvíz szigeteléssel, környezetbarát fűtéskorszerűsítéssel.	2009-2010	110 000	ÉAOP 2008.4.1.3. C pályázat	11 000
9	A bentlakásos ellátás korszerűsítése átépítéssel, épületbővítéssel, lift építésével. Elsődleges szempont, hogy a fejlesztéssel minél több férőhely váljon jobb minőségűvé, ami a magasabb jövedelmű, tehát fizetőképesebb térségi lakosok számára is elfogadható, azaz legyen több egy és kétágyas szoba önálló vizesblokkal.	2009-2010	150 000	TIOP 3.4.2-08/1 pályázat	37 000
	Kenderes Város Önkormányzata által fenntartott intézményekhez kapcsolódó beruházás:				
	Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat				
10	Szent I. u. 58. alatti épület felújítása, teljes körű akadálymentesítése.	2009-2010	30 000	ÉAOP 2008.4.1.3. A pályázat	3 000
	Kunmadaras Község Önkormányzata által fenntartott intézményekhez kapcsolódó beruházás:				
	Szociális Szolgáltató Központ				
	Kunmadaras Nagyközség Önkormányzatának Gyermekjóléti Szolgálata				
11	A két intézmény egyesítése, a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás átkötöztetése a Kunmadaras, Kálvin u. 9. szám alatti épületbe.	A művelődési ház felújításának befejezésekor (2008 vagy 2009)	Kb. 500-900	Kunmadaras Község 2008. vagy 2009. évi költségvetéséből	Kb. 500-900

A nem kötelező szociális és gyermekjóléti ellátások fejlesztésének, létrehozásának finanszírozási ütemezése					
	A tárgyi hiányosságok miatt kötelezően fejlesztendő, létrehozandó ellátások típusa, illetve a nem kötelező, de ennek ellenére fejleszteni, létrehozni tervezett ellátások megnevezése*	**A fejlesztés tervezett éve**	**A fejlesztés várható költsége (ezer Ft)**	**A fejlesztés tervezett forrásának megnevezése****	**Tervezett saját erő (ezer Ft)**
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás által fenntartott intézményekhez kapcsolódó beruházás:				
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Szociális Szolgáltató Központ				
1	Pszichiátriai és szendvedélybetegek közösségi ellátásának megszervezése a kistérség teljes területén	2011	Nem ismert.	Pályázati forrásból.	Nem ismert.
2	A … úti házi gondozói szolgálat és az idősek nappali ellátására szolgáló épületek felújítása.	Hosszú távon	Nem ismert.	Pályázati forrásból.	Nem ismert.
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Idősek Otthona				
3	A Zöldfa utcai épület hőszigetelése, fűtéskorszerűsítése, magastető építése és környezetének parkosítása	Hosszú távon	Nem ismert.	Pályázati forrásból.	Nem ismert.
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Bölcsőde Intézménye				
4	A Varró úti székhely épület külső hőszigetelése, parkosítása, játszótér építése és a gyógytestnevelési épületrész helyén bölcsőde kialakítása	2009	64 000	EAOP –os vársorehabilitációs pályázat	16 000
	Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás Gyermekek Átmeneti Otthona				
5	Bővítés újabb 12 férőhellyel.	Hosszú távon	Nem ismert.	Pályázati forrásból.	Nem ismert.
	Kisújszállási Térségi Szociális Otthon és Alapszolgáltatási Központ				
6	Környezetbarát energetikai korszerűsítés napkollektorokkal.	2009-2010	90 000	Környezetbarát energetikai fejlesztés az EGT és Norvég Finanszírozási Mechanizmusból	13 500

	A tárgyi hiányosságok miatt kötelezően fejlesztendő, létrehozandó ellátások típusa, illetve a nem kötelező, de ennek ellenére fejleszteni, létrehozni tervezett ellátások megnevezése*	A fejlesztés tervezett éve	A fejlesztés várható költsége (ezer Ft)	A fejlesztés tervezett forrásának megnevezése**	Tervezett saját erő (ezer Ft)
7	Fűtéskorszerűsítés	2008	60 676	Szemünk Fénye programban	60 676
8	Épületek hőszigetelése, nyílászáró csere.	Középtávon	Nem ismert.	Szemünk fénye programban, vagy más harmadik feles finanszírozással, vagy pályázattal	Nem ismert.
9	A székhelyen lévő 120 férőhelyes bentlakásos intézmény férőhelyszámának bővítése 30 férőhellyel.	Hosszú távon	Nem ismert.	Pályázati forrásból.	Nem ismert.
	Kenderes Város Önkormányzata által fenntartott intézményekhez kapcsolódó beruházás:				
	Területi Gondozási Központ, Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat				
10	Fűtéskorszerűsítés	2008	8 000	Szemünk Fénye programban	8 000
11	Épület hőszigetelése, nyílászáró csere.	Középtávon	Nem ismert.	Szemünk fénye programban, vagy más harmadik feles finanszírozással, vagy pályázattal	Nem ismert.
	Kunmadaras Község Önkormányzata által fenntartott intézményekhez kapcsolódó beruházás:				
	Szociális Szolgáltató Központ				
12	Meglévő épületek korszerűsítése.	Közép- és hosszú távon	Nem ismert.	Harmadik feles finanszírozással és pályázattal.	Nem ismert.
13	40 férőhelyen idősek bentlakásos ellátásának megszervezése.	Hosszú távon	Nem ismert.	Harmadik feles finanszírozással és pályázattal.	Nem ismert.

Mellékletek

1. számú mellékelt: Népességmozgás

Település neve:	Berekfürdő	Karcag	Kenderes	Kisújszállás	Kunmadaras	Társ. össz.
Évszám:	**2004**	**2004**	**2004**	**2004**	**2004**	**2004**
Lakosságszám (2004.01.01.)	1 014	22 631	5 342	12 747	5 428	**47 162**
Születettek száma (2003.01.01.-12.31. kötött)	7	240	64	87	64	462
Meghaltak száma (2003.01.01.-12.31. kötött)	15	330	73	221	33	672
Természetes fogyás/növekedés	-8	-90	-9	-134	31	**-210**
Házasságkötések száma (2003.01.01.-12.31. kötött)	10	95	12	59	15	191
Bejelentkezett hajléktalanok száma 2004.01.01-jén.	0	0	0	0	0	0
Évszám:	**2006**	**2006**	**2006**	**2006**	**2006**	**2006**
Lakosságszám (2006.01.01.)	1 077	22 322	5 165	12 538	5 587	**46 689**
Születettek száma (2005.01.01.-12.31. kötött)	6	233	36	83	76	434
Meghaltak száma (2005.01.01.-12.31. kötött)	18	309	90	196	33	646
Természetes fogyás/növekedés	-12	-76	-54	-113	43	**-212**
Házasságkötések száma (2005.01.01.-12.31. kötött)	8	103	27	62	14	214
Bejelentkezett hajléktalanok száma 2006.01.01-jén.	0	0	0	1	0	1
Évszám:	**2008**	**2008**	**2008**	**2008**	**2008**	**2008**
Lakosságszám (2008.01.01.)	1 119	21 742	5 109	12 192	5 683	**45 845**
Születettek száma (2007.01.01.-12.31. kötött)	10	224	52	103	77	466
Meghaltak száma (2007.01.01.-12.31. kötött)	27	304	77	192	40	640
Természetes fogyás/növekedés	-17	-80	-25	-89	37	-174
Házasságkötések száma (2007.01.01.-12.31. kötött)	7	87	18	74	13	199
Bejelentkezett hajléktalanok száma 2008.01.01-jén.		0	0	1	0	1

2. számú melléklet: Demográfia

Település neve:	Berekfürdő			Karcag			Kenderes			Kisújszállás			Kunmadaras			Társulás összesen		
Évszám:	**2004**			**2004**			**2004**			**2004**			**2004**			**2004**		
	Férfi	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**
Lakosságszám (2004.01.01.)	481	533	1 014	10 984	11 647	22 631	2 652	2 690	5 342	6 193	6 554	12 747	2 706	2 722	5 428	23 016	24 146	47 162
0-2 évesek*	5	15	20	425	356	781	70	91	161	153	174	327	101	112	213	754	748	1 502
3-5 évesek**	11	6	17	390	378	768	81	89	170	201	198	399	114	132	246	797	803	1 600
6-13 évesek***	35	49	84	1 161	1 172	2 333	274	266	540	675	608	1 283	355	317	672	2 500	2 412	4 912
14-17 évesek	31	25	56	617	612	1 229	149	150	299	374	353	727	194	190	384	1 365	1 330	2 695
18-61 évesek	289	289	578	6 634	6 592	13 226	1 632	1 458	1 082	3 738	3 651	7 389	1 691	1 569	3 260	13 984	13 559	25 535
61- éves kor feletti	110	149	259	1 757	2 537	4 249	446	636	1 082	1 052	1 570	2 622	251	402	653	3 616	5 294	8 865
Évszám:	**2006**			**2006**			**2006**			**2006**			**2006**			**2006**		
	Férfi	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**
Lakosságszám (2006.01.01.)	523	554	1 077	10 829	11 493	22 322	2 504	2 661	5 165	6 093	6 445	12 538	2 790	2 797	5 587	22 739	23 950	46 689
0-2 évesek	10	10	20	373	345	718	72	86	158	165	151	316	116	114	230	736	706	1 442
3-5 évesek	10	13	23	417	372	789	67	83	150	185	197	382	99	119	218	778	784	1 562
6-13 évesek	34	40	74	1 083	1 091	2 174	258	282	540	631	578	1 209	350	328	678	2 356	2 319	4 675
14-17 évesek	20	26	46	611	606	1 217	159	141	300	393	421	814	193	166	359	1 376	1 360	2 736
18-61 évesek	309	286	595	6 579	6 545	13 124	1 488	1 458	2 946	3 666	3 522	7 188	1 740	1 616	3 356	13 782	13 427	27 209
61- éves kor feletti	140	179	319	1 766	2 534	4 300	460	611	1 071	1 053	1 576	2 629	292	454	746	3 711	5 354	9 065
Évszám:	**2008**			**2008**			**2008**			**2008**			**2008**			**2008**		
	Férfi	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**	**Férfi**	**Nő**	**Össz.**
Lakosságszám (2008.01.01.)*			1 119	10 505	11 237	21 742	2 525	2 584	5 109	5 952	6 240	12 192	2 847	2 836	5 683			45 845
0-2 évesek				222	233	455	60	74	134	166	141	307	102	55	157			
3-5 évesek				382	342	724	62	91	153	165	157	322	101	131	232			
6-13 évesek				1 067	998	2 065	240	253	493	536	529	1 065	325	345	670			
14-17 évesek				556	621	1 177	139	128	267	384	325	709	183	144	327			
18-61 évesek				6 614	6 652	13 266	1 563	1 425	2 988	3 659	3 540	7 199	1 802	1 651	3 453			

* A KSH adatokat nem kapta meg a település.

3. számú mellékelt: Szociális és gyermekvédelmi pénzellátásokat igénybevevők száma

Település neve:	Berekfürdő			Karcag			Kenderes			Kisújszállás			Kunmadaras			**Társulás összesen**		
Évszámok	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**
Időskorúak járadéka	0	0	0	12	11	12	2	2	9	5	6	5	4	5	7	**23**	**24**	**33**
Ápolási díj méltányosságból	1	0	0	14	23	20	0	0	0	96	105	53	30	19	10	**141**	**147**	**83**
Közgyógyellátási igazolvány méltányosságból	108	115	102	680	856	414	72	62	38	81	69	71	154	167	97	**1095**	**1269**	**722**
Lakásfenntartási támogatás	54	48	64	839	946	648	446	562	453	267	394	434	638	715	754	**2244**	**2665**	**2353**
Átmeneti segély	21	7	14	302	518	250	1061	174	295	206	239	234	105	95	93	**1695**	**1033**	**886**
Temetési segély	17	11	10	32	30	58	69	55	61	37	25	19	44	39	46	**199**	**160**	**194**
Köztemetés	1	1	0	0	10	22	4	0	0	0	1	3	22	18	13	**27**	**30**	**38**
Első lakáshoz jutók támogatása/eset	5	6	4	78	78	65	7	12	10	0	0	0	19	19	0	**109**	**115**	**79**
Közlekedési támogatás összesen	64	68	67	1156	1109	1037	239	227	230	380	377	287	497	458	431	**2336**	**2239**	**2052**
Eü. szolgáltatásra jogosító hatósági bizonyítvány	0	0	5	0	0	79	0	0	23	1	2	88	0	0	74	**1**	**2**	**269**
Rendszeres gyermekvédelmi támogatás	47	40	0	2437	0	0	723	0	0	1441	100	0	1325	53	0	**5973**	**193**	**0**
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény megállapítása	0	57	68	0	1594	2033	0	646	615	0	528	1191	0	1199	1186	**0**	**4024**	**5093**
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	0	1	0	22	34	37	128	39	47	518	563	499	477	154	157	**1145**	**791**	**740**
Gyermektartásdíj megelőlegezése	0	0	1	3	7	11	0	2	4	5	4	5	2	2	1	**10**	**15**	**22**
Otthonteremtési támogatás	0	1	1	3	6	6	0	0	0	6	1	2	1	4	1	**10**	**12**	**10**

4. számú mellékelt: Gyermekvédelmi hatósági intézkedések

Település neve:	Berekfürdő			Karcag			Kenderes			Kisújszállás			Kunmadaras			Társulás összesen		
Évszámok	2005	2006	2007	2005	2006	2007	2005	2006	2007	2005	2006	2007	2005	2006	2007	2005	2006	2007
Védelembe vétel	8	4	4	27	25	24	12	29	35	77	64	61	17	20	18	**141**	**142**	**142**
Családba fogadás	0	0	1	3	7	14	4	4	4	17	17	20	1	4	4	**25**	**32**	**43**
Ideiglenes hatályú elhelyezés	0	0	0	7	5	12	2	0	3	4	1	3	2	2	2	**15**	**8**	**20**
Átmeneti nevelésbe vétel	0	0	0	12	8	11	12	10	9	31	28	28	2	1	2	**57**	**47**	**50**
Tartós nevelésbe vétel	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	6	2	0	0	0	**4**	**6**	**5**
Nevelési felügyelet elrendelése	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**	**0**	**0**
Utógondozó kirendelése	0	1	1	7	2	6	0	0	3	9	3	3	0	4	4	**16**	**10**	**17**

5. számú mellékelt: Nyilvántartott álláskeresők száma

	Berekfürdő			Karcag			Kenderes			Kisújszállás			Kunmadaras			Társulás ö.		
	Nyilv. állásker.	ebből 365 napon túl	Aktív népes.	Nyilv. álláske r.	ebből 365 napon túl	Aktív népes.	Nyilv. állásk er.	ebből 365 napon túl	Aktív népes.	Nyilv . állásk er.	ebből 365 napon túl	Aktív népes.	Nyilv . állás ker.	ebből 365 napon túl	Aktív népes.	Nyilv. állásker.	ebből 365 napon túl	Aktív népes.
2005. január	62	4	646	1396	364	14316	378	94	3342	681	204	8015	663	195	3833	**3180**	**861**	**30152**
2005. április	43	4	646	1360	393	14316	379	107	3342	624	202	8015	683	261	3833	**3089**	**967**	**30152**
2005. július	44	4	646	1313	403	14316	367	113	3342	626	197	8015	673	180	3833	**3023**	**897**	**30152**
2005. október	42	0	646	1259	420	14316	333	114	3342	594	191	8015	604	172	3833	**2832**	**897**	**30152**
2005. december	48	0	646	1372	440	14316	392	117	3342	658	211	8015	682	179	3833	**3152**	**947**	**30152**
2006. január	49	1	646	1399	437	14250	427	128	3351	679	214	7998	723	184	3843	**3277**	**964**	**30088**
2006. április	42	1	646	1270	426	14250	368	136	3351	596	215	7998	526	197	3843	**2802**	**975**	**30088**
2006. július	36	2	646	1289	440	14250	332	133	3351	564	193	7998	557	218	3843	**2778**	**986**	**30088**
2006. október	41	5	646	1241	466	14250	334	124	3351	523	178	7998	614	214	3843	**2753**	**987**	**30088**
2006. december	40	6	646	1318	518	14250	391	137	3351	564	176	7998	674	247	3843	**2987**	**1084**	**30088**
2007. január	52	8	655	1451	536	14366	417	139	3366	600	189	8064	760	253	3870	**3280**	**1125**	**30321**
2007. április	46	7	655	1471	540	14366	395	134	3366	616	203	8064	682	249	3870	**3210**	**1133**	**30321**
2007. július	30	5	655	1396	560	14366	400	129	3366	573	190	8064	679	289	3870	**3078**	**1173**	**30321**
2007. október	40	3	655	1419	576	14366	369	118	3366	599	187	8064	704	326	3870	**3131**	**1210**	**30321**
2007. december	60	4	655	1506	635	14366	404	132	3366	684	204	8064	775	339	3870	**3429**	**1314**	**30321**
2008. január	55	4	672	1569	686	14188	437	142	3320	713	213	8038	816	364	3825	**3590**	**1409**	**30043**
2008. április	47	7	672	1583	721	14188	443	146	3320	672	230	8038	743	371	3825	**3488**	**1475**	**30043**

6. számú mellékelt: Álláskeresési támogatások száma

	Berekfürdő			Karcag			Kenderes			Kisújszállás			Kunmadaras			Társulás ö.		
	járadékos*	segély**	Rendszoc.	járadékos*	segély**	Rendszoc.	járadékos*	segély**	Rendszoc.	járadékos*	segély**	Rendszoc.	járadékos*	segély**	Rendszoc.	járadékos*	se-gély**	Rendszoc.
2005. január	30	0	11	350	0	531	109	0	151	212	0	253	76	2	428	777	2	1374
2005. április	17	0	8	294	1	571	92	0	165	142	0	291	114	2	445	659	3	1480
2005. július	18	0	10	277	0	535	59	0	176	131	0	283	93	2	423	578	2	1427
2005. október	19	0	3	247	0	555	57	0	180	136	0	253	77	2	352	536	2	1343
2005. december	20	1	3	218	78	576	94	12	179	148	40	243	65	30	415	545	161	1416
2006. január	20	6	5	237	120	595	100	29	190	179	54	253	73	40	432	609	249	1475
2006. április	13	9	6	177	92	588	37	16	194	135	29	256	40	23	298	402	169	1342
2006. július	9	3	7	155	64	582	37	5	165	96	46	207	29	69	238	326	187	1199
2006. október	8	9	7	176	77	554	38	21	146	87	43	204	36	25	358	345	175	1269
2006. december	9	5	7	195	89	588	64	26	161	97	60	216	55	49	406	420	229	1378
2007. január	10	5	5	238	108	620	70	27	179	89	70	229	71	56	421	478	266	1454
2007. április	5	5	7	218	70	694	33	18	197	80	38	275	42	18	432	378	149	1605
2007. július	9	2	2	185	71	653	45	29	202	104	30	205	53	23	366	396	155	1428
2007. október	17	4	2	165	83	655	42	18	187	116	36	200	55	38	379	395	179	1423
2007. december	16	10	2	178	75	703	68	27	181	113	62	258	56	78	394	431	252	1538
2008. január	15	10	2	205	90	722	66	22	191	124	67	276	55	72	409	465	261	1600
2008. április	8	4	4	176	75	773	62	37	200	98	36	307	51	23	429	395	175	1713

7. számú mellékelt: Települési foglalkoztatási támogatásokat igénybe vevők száma

Település neve:	Berekfürdő			Karcag			Kenderes			Kisújszállás			Kunmadaras			Társulás összesen		
Évszámok	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**	**2005**	**2006**	**2007**
Aktív korú rendszeres szociális segélyezett	9	10	11	726	731	920	202	232	297	243	263	296	310	114	150	1490	1350	1674
Közcélú munkát végzők száma	4	6	4	110	80	90	137	63	273	24	50	55	117	102	92	392	301	514
Közhasznú és közmunkát végzők száma	2	3	4	113	95	133	52	56	50	100	130	90	na.	na.	na.	267	284	277

na.: nincs adat

8. számú mellékelt: 2007. évi zárszámadás szerinti állami normatív támogatások feladatok szerinti mutatószámai:

Ssz.	Normatív állami hozzájárulás jogcímei	Berekfürdő	Karcag	Kenderes	Kisújszállás	Kunmadaras	Társulás	Társulás és az öt település
	I. Normatív állami hozzájárulások (Költségvetési törvény 3. számú melléklet)							
1	Szociális és gyermekjóléti alapszolg. ált. fealdatai - Családsegítés	1 077	22 322	5 280	12 538	6 051	0	47 268
2	Szociális és gyermekjóléti alapszolg. ált. fealdatai - Gyermekjóléti szolg.	1 077	22 322	5 280	12 538	6 051	0	47 268
3	Szociális étkeztetés	18	188	135	168	49	0	558
4	Házi segítségnyújtás	2	14	5	9	9	0	39
5	Falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	0	0	1	0	0	0	1
6	Nappali ellátás (idősek klubja)	0	44	15	28	18	0	105
7	Nappali ellátás (fogyatékos)	0	17	0	0	0	0	17
8	Gyermekek napközbeni ellátása (bölcsőde)	0	62	0	23	0	0	85
9	Gyermekek átmeneti otthona	0	0	0	0	0	5	5
10	Gyermekek átmeneti gondozása (nevelőszülőnél)	0	0	0	0	0	0	0
11	Idősek bentlakásos otthona (átlagos ápolást igénybe vevő)	0	160	0	107	0	0	267
12	Idősek bentlakásos otthona (demens)	0	0	0	12	0	0	12
13	Ingyenes bölcsődei étkezők száma	0	14	0	5	0	0	19
	I. Normatív állami hozzájárulások (Költségvetési törvény 8. számú melléklet)							
14	Szociális továbbképzés és szakvizsga támogatása	0	79	9	47	0	0	135

9. számú mellékelt: A társulás és a társult tagok szociális és gyermekjóléti intézményeinek 2007. évi zárszámadás szerinti költségvetései

A 2007. évi zárszámadás adatai (ezer forintban):									
Intézmény neve (a kistérségnek átadott intézmény esetében a jogutód intézmény megnevezése):	**K.T.K.T Szociális Szolgáltató Központ**	**K.T.K.T Szociális Szolgáltató Központ (Berekfürdői telephely)**	**K.T.K.T. Bölcsöde Intézmény**	**K.T.K.T IDŐSEK OTTHONA**	**K.T.K.T Gyermekek Átmeneti Otthona**	**Kisújszállási Térségi Szociális Otthon…**	**Területi Gondozási Központ**	**A két intézmény összevont adata**	**Összesen:**
Intézmény jelenlegi (2008. május 19-én) fenntatójanak neve:	**Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás**	**Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás**	**Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás**	**Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás**	**Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás**	**Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás**	**Kenderes Város Ön.**	**Kunmadaras Nagyközség Önk.**	
Dologi kiadások	36 128	1 086	11 947	115 850	10 890	96 930	21 792	3 797	298 420
Személyi juttatások	37 862	4 479	40 788	125 689	5 255	143 354	15 138	19 565	392 130
Munkaadót terhelő járulékok	11 570	1 413	13 300	41 475	1 678	44 283	4 417	6 114	124 250
Pénzeszköz átadások, támogatásértékű kiadások	547	0	1 780	938	0	968	0	0	4 233
Ellátottak pénzbeni juttatása	0	337	0	0	0	413	0	0	750
Kiadások összesen:	**86 107**	**7 315**	**67 815**	**283 952**	**17 823**	**285 948**	**41 347**	**29 476**	**819 783**
Felújítási, felhalmozási kiadások ÁFÁ-val	0	0	0	64	2 000	1 828	0	300	4 192
Kiadások mindösszesen:	**86 107**	**7 316**	**67 815**	**284 016**	**19 823**	**287 776**	**41 347**	**29 776**	**823 976**
Intézményi saját és támogatásértékű bevétel: működési célú	23 723	1 735	4 053	133 158	240	92 722	10 935	795	267 361
Intézményi saját és támogatásértékű bevétel: felhalmozási célú	0	0	0	19	0	2 128	0	0	2 147
Pénzmaradvány	992	0	1 801	3 008	0	3 351	0	0	9 152
Önkormányzati támogatás	63 063	5 582	65 444	149 353	19 583	192 800	30 412	28 681	554 918
Bevételek mindösszesen:	**87 778**	**7 317**	**71 298**	**285 538**	**19 823**	**291 001**	**41 347**	**29 476**	**833 578**
Intézmény részére járó normatív és kötött támogatás	50 608	1 312	36 475	116 945	19 350	126 233	20 263	11 981	383 167
Eltérés az önkorm.-i tám.-hoz viszonyítva (12-14. sor)	**12 455**	**4 270**	**28 969**	**32 408**		66 567	**10 149**	**16 700**	**171 518**
Dologiban megvalósult ingatlankarbantartás összege	552	0	25	1 862	193	1 990	6	0	4 628

A koncepciót készítette:
Kiss Endre

A koncepció sikeres adatgyűjtésében való közreműködésért köszönet illeti

a Karcagi Többcélú Kistérségi Társulás szervezetében,
szociális és gyermekjóléti intézményeiben,

a társult települések
- Berekfürdő, Karcag, Kenderes, Kisújszállás, Kunmadaras -
polgármesteri hivatalaiban,
továbbá szociális és gyermekjóléti intézményeiben

dolgozókat.