

Tatai Német Nemzetiségi Önkormányzat Elnökétől

H-2890 Tata, Kossuth tér 1.

☎: (36) (34) 588-600

Fax: (36) (34) 586-480

E-mail: ph@tata.hu

I/21-32/1019

ELŐTERJESZTÉS

a Tatai Német Nemzetiségi Önkormányzat
2019. november 29-ei ülésére

Tárgy: A Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltatástervezési
Koncepciójának felülvizsgálata
Előterjesztő: Schmidt Mónika elnök

Tisztelt Nemzetiségi Önkormányzat!

Tájékoztatom a Tisztelt Nemzetiségi Önkormányzatot, hogy a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás megküldte a Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót véleményezésre.

A Társulási Tanács a jelenleg hatályos Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót 2017 decemberében fogadta el.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 92. § (3) bekezdése előírja, hogy „A legalább kétezer lakosú települési önkormányzat a településen, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében – jogszabályban meghatározottak szerint – szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el.”

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: Rendelet) 111/A. § (4) bekezdés szerint: „a szolgáltatástervezési koncepciót az önkormányzat az elfogadást megelőzően véleményezteti az intézményvezetőkkel és a nemzetiségi önkormányzattal. A koncepció végleges változatának elfogadása során a kialakított véleményeket az önkormányzat lehetőség szerint figyelembe veszi.”

A Rendelet 111/A. § (5) bekezdése szerint: „A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát az önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.”

Az előterjesztés mellékletét képező Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót a 2019. december 4-ei ülésén tárgyalja meg a Tatai Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal. A Konceptió felülvizsgálatának végleges szövegezésére e vélemények megismerését követően kerül sor, a Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács pedig a 2019. december 17-ei ülésén dönt a Konceptió aktualizálásáról.

Kérem a Tisztelt Nemzetiségi Önkormányzatot, hogy az előterjesztésben foglaltakat megtárgyalni és az előterjesztés mellékletét képező Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiót véleményezni szíveskedjen!

Tata, 2019. november 28.


Schmidt Mónika sk
elnök



Határozati javaslat

**Tatai Német Nemzetiségi Önkormányzat
.../2019. (.....) határozata**

**a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás
Szociális Szolgáltatástervezési Konceptiójának felülvizsgálatáról**

A Tatai Német Nemzetiségi Önkormányzat elfogadásra javasolja a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Konceptióját azzal, hogy kéri az abban szereplő adatok aktualizálását.

Határidő: a vélemény megküldésére: 2019. december 4.

Felelős: a vélemény megküldésére: Schmidt Mónika

**A TATAI KISTÉRSÉGI TÖBBCÉLÚ TÁRSULÁS
SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSTERVEZÉSI
KONCEPCIÓJA**

2017

| | |
|---|----|
| Bevezető | 3 |
| I. A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió célja, feladata, alapelvei | 4 |
| 1. A Konceptió célja | 4 |
| 2. A Konceptió feladata | 4 |
| 3. Alapelvek, értékek | 4 |
| II. Tata város és a tatai járás helyzetelemzése | 5 |
| 1. A kistérség rövid bemutatása | 5 |
| 2. Demográfiai adatok | 7 |
| 3. Munkaerő-piaci helyzetkép | 8 |
| 4. A fogyatékkal élők | 9 |
| 5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek | 9 |
| 6. A hajléktalanok | 9 |
| III. A szociális szolgáltató rendszer | 10 |
| 1. Jogszabályi előírások | 10 |
| 2. Alapszolgáltatások | 11 |
| 2.1. Étkeztetés | 11 |
| 2.1.1. Falugondnoki szolgáltatás | 11 |
| 2.2. Házi segítségnyújtás | 11 |
| 2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás | 11 |
| 2.4. Közösségi Ellátások | 12 |
| 2.5. Támogató Szolgáltatás | 13 |
| 2.6. Nappali ellátások | 14 |
| 2.6.1. Idősek klubja | 14 |
| 2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye | 15 |
| 2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője | 15 |
| 2.7. Utcái szociális munka | 15 |
| 3. Szakosított ellátások | 16 |
| 3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye | 16 |
| 3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona | 18 |
| 3.3. Fogyatékos személyek lakóotthona | 22 |
| IV. Gyermekvédelem | 22 |
| 1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat | 22 |
| 2. Család- és Gyermekjóléti Központ | 23 |
| 3. Gyermek napközbeni ellátása | 24 |
| 3.1. Bölcsődék a járásban | 25 |
| 4. Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium | 25 |
| 5. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény védőnői szolgálata | 26 |
| 6. Intézményi és szünidei gyermekétkeztetés | 26 |
| V. Civil szervezetek, egyházak, alapítványok a szociális területen | 26 |
| 1. Magyar Vöröskereszt | 26 |
| 2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat | 26 |
| 3. Esőemberekért Egyesület | 26 |
| 4. Mozgáskorlátozottak Komárom-Esztergom Megyei Egyesülete | 27 |
| 5. "Segítség a segítőknak" Alapítvány | 27 |
| 6. "Szociális Háló" Közalapítvány | 27 |
| 7. Egyéb civil szervezetek | 27 |
| 8. Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja | 27 |
| VI. A helyi szociálpolitika jellemzői, feladatok, fejlesztési irányok | 27 |
| VII. Feladattábla | 30 |

Bevezető

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 92. § (3) bekezdése alapján a legalább kétezer lakosú települési önkormányzat a településen élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 111/A. § (1) bekezdés szerint a szociális szolgáltatástervezési koncepció tartalmazza különösen:

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

A szolgáltatástervezési koncepciót a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.

A koncepciót véleményeztetni kell az intézményvezetőkkel, a nemzetiségi önkormányzattal. A véleményeket lehetőség szerint figyelembe kell venni.

2012-ben, majd ezt követően 2015-ben és 2017-ben történt meg „A Tatai Kistérségi Többcélú Társulás Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciójának” felülvizsgálata. Jelen Koncepció a jelenleg meglévő szociális szolgáltatásokat veszi számba és felvázolja az elkövetkező időszak feladatait, a megvalósítandó változtatásokat.

I. A Szociális Szolgáltatástervezési Konceptió célja, feladata, alapelvei

1. A Konceptió célja

A konceptió célja, hogy lehetőség szerint a szükségletek irányából meghatározza a szociális szolgáltatások alapelveit, a fejlesztések ütemét.

Napjainkban a társadalmi befogadásra épülő szemlélet az irányadó. E szemlélet elvei elsődlegesen a társadalmi esélyegyenlőség biztosítása, a szolgáltatások, támogatások elérhetőségéhez kapcsolódó elvárások teljesítése, a minőségi szolgáltatások nyújtása. Ezek alapján a konceptió célja, hogy Tata városában és a kistérségében lévő településeken a szociális ellátás olyan minőségi rendszere működjön, melynek középpontjában a támogatásra szoruló egyén, illetőleg család és szüksége áll, hogy a szolgáltatások mindenki számára egyaránt hozzáférhetőek és a segítségnyújtás egyénre szabott legyen.

Célja továbbá, hogy hangsúlyozza az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladatát az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségen túl.

2. A Konceptió feladata

A konceptió feladata elősegíteni a Szt. által előírt, teljes körű szociális szolgáltató rendszer működését.

Feladata továbbá, hogy információt adjon a különböző szolgáltatást igénylők részére, szolgáltatást biztosító szervezetek számára és meghatározza azokat az értékeket, amelyek alapvetően irányítják az önkormányzat szociálpolitikáját.

3. Alapelvek, értékek

Tata város és kistérségében élő valamennyi polgárnak joga van az emberhez méltó élethez, mindenki számára biztosítani kell a szociális minimumot.

Biztosítani kell a szociális jogok érvényesítésének lehetőségét.

A szociális szolgáltatások és ellátások középpontjában az egyének és a családok szociális egyensúlyának kell állnia.

Segítséget kell nyújtani, hogy a rászoruló minél tovább saját lakásában, környezetében élhessen.

A szociálpolitikának a szociális biztonság megteremtésére kell törekedni annak érdekében, hogy senki ne szenvedjen szükséget, illetve a szükséget szenvedő ne maradjon ellátás nélkül.

Erősíteni kell a szociálpolitikai beavatkozások preventív jellegét annak érdekében, hogy megelőzzük és megakadályozzuk a negatív következményekkel járó helyzetek kialakulását.

Differenciáltan kell nyújtani a szociális ellátásokat, mindenkor a szükségletekhez igazodva. A problémákat a megjelenési helyükön szükséges orvosolni.

Törekedni kell a szociális ellátás folyamatos megújítására, figyelni kell a szükségletek alakulását és azokra reagálva újra értelmezni a feladatellátás módját és eszközeit.

Lehetőséget kell találni az önkéntes segítők bevonására.

A határosság elve szerint a rászorultak legszélesebb körének kell az ellátásokhoz hozzájutni, a hatékonyság miatt pedig a rendelkezésre álló erőforrásokkal a valóban rászorultakat és az ő hatóságos segítségüket kell szolgálni.

II. Tatai járás helyzetelemzés



1. A járás rövid bemutatása

A tatai járás 307 km²-en fekszik. A változatos felszínen – hegy, domb, és sík terület – 10 település található. Jó megközelíthetőségét a területén áthaladó vasúti és közúti főútvonal, autópálya biztosítja.

A kistérség történelmi nevezetességekben, műemlékekben, változatos természeti adottságokban gazdag. A kedvező adottságok ősidők óta lakottá tették Tata környékét: az őskor emberei által hátrahagyott gazdag leletanyag igazolja ezt. A rómaiak jelenlétéről is tárgyi emlékek sokasága tanúskodik.

A járás egyetlen városa **Tata**. Már az ősember megtelepedett itt a meleg vizes forrásoknak köszönhetően. Az írott történelem kezdete: a római birodalom pannóniai terjeszkedése is összefüggésbe hozható az egykori forrásokkal.

A város nevezetessége a vár. Luxemburgi Zsigmond (1387-1437) és Hunyadi Mátyás (1458-1490) királyok idején élte fénykorát, mint nyári királyi kastély.

A város gazdag céhtörténeti múltjáról tanúskodnak a tatai múzeumban a céhek működését engedélyező okiratok. A XVIII. századi mezővárosban virágzó fajanszmanufaktúra jött létre.

Az egykori Tóvárost és a régi Tatát, a két mezővárost 1938-ban egyesítették. Tatát 1954-ben nyilvánították várossá.

Agostyán községet 1985-től csatolták a városhoz. Agostyán nevét először 1343-ban említi egy okirat. Lakóinak a közeli tatai vár ellátásában volt szerepük, de 1543-ban Agostyán elnéptelenedett, elpusztult, csak 1733-ban települt újjá, amikor Würzburgból és Bambergből érkeztek új lakók. A községbeliek ma is őrzik nemzeti kultúrájukat.

Baj nevének semmi köze a magyar bajhoz: ellenkezőleg, a török "gazdag" szóból ered. Öregkővác-hegyen az ásátások egy Árpád-kori település körtemplomát tárták föl. Zömmel német nemzetiségű község.

Dunaalmás a vidék egyik legnagyobb múltú faluja. Ősidők óta lakják kedvező fekvése, valamikor bővizű meleg forrásai miatt. A rómaiak mészkövet bányásztak itt. Egy szakaszán ma is járható a köhordó út, hazánk leghosszabb, rómaiak által épített útja, amit a rabszolgák emlékére állított oszlop jelöl. Az itt található melegvízforrásra fürdőt is építettek a rómaiak.

A település első írásos említése 1093-ból származik, ekkor a pannonhalmi főapátsághoz tartozott. A falu temetőjében nyugszik Csokonai Vitéz Mihály Lillája, Vajda Júlia.

Dunaszentmiklós első okleveles említése 1382-ből való, „Zenth Myklos” formában. A falu a Szentmiklós helynevet a Szent Miklós tiszteletére szentelt templomáról kapta, a Duna előtag pedig, utalva a közelben fekvő Duna folyóra, 1913 -ban került a neve elé. Már a nagy tájleíró, Fényes Eleknél is dicsérte fekvését, "kies völgyekkel szagatott hegyes határát" 1848-ban megjelent könyvében, s említette a déli lejtők gondozott szőlőültetvényeit. Az ideérkező német telepesek együtcs "úti falvainak" képét ma is őrzi a község.

Kocs települést a XIII. században még Kosnak hívták. A XIV. században vámjogot kapott a falu, mely a török támadások miatt a XVI. század végére teljesen elnéptelenedett, majd 1612-ben a Kiskunságból érkezett református magyarok telepedtek le területén. 1727-ben az Esterházy család birtokába került. A Kocsra változott nevet – ebben a legtöbb nyelvész megegyezik – "kocsi" formájában ismeri az egész világ. Ugyanis e faluban született meg a személyszállítást korszerűsítő „kocsi szekér”, mely a maga korában számos forradalmi újítás révén vált Európaszerte népszerű járművé.

A település kiemelkedő rendezvénye az 1999 óta évente megrendezésre kerülő kocsitoló verseny.

Naszály település mai neve szláv eredetű. Oklevelekben csak az Árpád-kor vége felé tűnik fel, 1269-ben Keurus, 1284-ben Nostan alakban. Naszály község nevének első említésével viszonylag későn, 1628-ban találkozunk, Naszal néven. Régen a tatai várbirtok pereme volt. Az 1234-ből és az 1270-ből származó dokumentumok Lodomér néven említették. A török kor után Esterházy-birtok volt, ekkor élte fénykorát. Grébicsen szeszgyáruk üzemelt. Az ugyancsak a faluhoz tartozó Billegpuszta ismert búcsújáró hely volt. Itt látható a volt Esterházy-kúria műemlék jellegű barokk épülete, a temetőben szép 19. századi klasszicista síremlékek vannak. A közeli Naszályi-halastavak természetvédelmi szempontból értékesek: madárviláguk érdemel figyelmet.

Neszmély és környéke már ősidők óta lakott helynek tekinthető, ahol minden kor képviselve van, de leggazdagabb a római kori itt talált leletanyag. Első írott nyomát az 1237-40 között készült Albeus jegyzékben találjuk, akkor nevét Nezmel, 1341-ben Neezmel alakban írták. A község a boráról ismert, amelyet már a limest építő rómaiak dicsértek. A jó fekvésű, különleges klímájú, napsütötte Meleges-hegy levét a rajnai borokhoz szokták hasonlítani. A domb oldalában egymás mellett sorakoznak ma is a löszfalba vájt szép lyukpincék.

A közelben folyó Dunának igen gazdag a vízimadárvilága, halai változatos fogást kínálnak a horgászoknak. A település "másik oldalán" pedig a vadakban gazdag Gerecse emelkedik.

Szomód – a kétezer lelket számláló település – a rézkortól folyamatosan lakott. A legjelentősebb ókori kultúra a rómaiaké volt, erről feliratos kövek tanúskodnak. Az akkor Zumuld alakban szereplő községet 1225-ben említik először a krónikák. A név a Szomol személynévből alakult d-képzővel. A falu egyik legféltettebb kincse az április-májusban virágzó védett apró nőszirm, amelyből egész rétnyit láthat az, aki csupán nézni és nem leszakítani szeretné a virágot.

Tardos – az 1950-es évek elejétől 1993-ig Tardosbánya – szlovák nemzetiségi település volt. Bár nevében már nem szerepel, a kőbányászat meghatározta Tardos történetét. A rómaiak is kedvelték az itt található vörös mészkövet, "vörösmárványt", Hunyadi Mátyás olasz felesége, Beatrix királyné negyvenhajónyi vörös követ szállíttatott Tardosról Budára és Visegrádra a két palota díszítésére, s vittek innen jócskán külhonba is a nehéz rakományból. Később a barokk kor építőművésze újra fölfedezte a "magyar márványt".

Vértestolna német nemzetiségű település. Az egykori Esterházy-birtokra 1733-ban érkeztek az első telepesek Würzburgból és Elzászból. A falu a korábbi Tolnapusztából majd Tolnából a XX. század elején lett Vértestolna – bár a Gerecse legismertebb, legmagasabb hegyeitől, a Nagy-Gerecsétől, a Peskötől, a Halyagostól körülzárt medencében terül el.

2. Demográfiai adatok

A kistérség **állandó lakosainak száma**, a Közigazgatási és Elektronikus Közszolgáltatások Központi Hivatala (KEKKH) január 1-jei létszámadatai alapján.

| Települések | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Baj | 2821 | 2837 | 2773 | 2754 | 2809 | 2779 | 2852 | 2876 | 2887 | 2860 | 2882 |
| Dunaalmás | 1516 | 1531 | 1561 | 1542 | 1499 | 1547 | 1514 | 1516 | 1553 | 1587 | 1620 |
| Dunaszentmiklós | 425 | 444 | 422 | 411 | 455 | 446 | 470 | 495 | 498 | 495 | 498 |
| Kocs | 2663 | 2663 | 2554 | 2536 | 2571 | 2519 | 2571 | 2571 | 2584 | 2593 | 2594 |
| Naszály | 2458 | 2444 | 2350 | 2335 | 2427 | 2297 | 2425 | 2414 | 2412 | 2415 | 2423 |
| Neszmély | 1415 | 1418 | 1359 | 1325 | 1346 | 1269 | 1314 | 1329 | 1342 | 1349 | 1341 |
| Szomód | 2131 | 2171 | 2031 | 2005 | 2171 | 2004 | 2163 | 2135 | 2146 | 2182 | 2251 |
| Tardos | 1639 | 1626 | 1624 | 1615 | 1593 | 1617 | 1603 | 1612 | 1644 | 1659 | 1693 |
| Tata | 24997 | 23749 | 23708 | 23726 | 23630 | 23613 | 23645 | 23458 | 23343 | 23339 | 23169 |
| Vértestolna | 527 | 525 | 498 | 293 | 520 | 474 | 518 | 522 | 562 | 572 | 572 |
| Összesen | 40592 | 39408 | 38880 | 38542 | 39021 | 38565 | 39075 | 38928 | 38971 | 39051 | 39043 |

A fiatal és idős lakosság száma:

| Települések | 2009 | | 2010 | | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett |
| Baj | 634 | 406 | 625 | 390 | 617 | 433 | 613 | 448 | 575 | 474 | 586 | 499 |
| Dunaalmás | 240 | 306 | 248 | 357 | 244 | 326 | 239 | 333 | 224 | 318 | 237 | 311 |
| Dunaszentmiklós | 66 | 84 | 74 | 81 | 72 | 76 | 70 | 73 | 71 | 93 | 82 | 92 |
| Kocs | 467 | 558 | 415 | 485 | 451 | 490 | 439 | 497 | 448 | 425 | 436 | 499 |
| Naszály | 512 | 444 | 496 | 466 | 481 | 455 | 462 | 474 | 467 | 452 | 482 | 422 |
| Neszmély | 258 | 273 | 256 | 286 | 237 | 294 | 217 | 294 | 241 | 332 | 197 | 347 |
| Szomód | 411 | 345 | 430 | 333 | 400 | 363 | 397 | 371 | 378 | 438 | 432 | 449 |
| Tardos | 315 | 262 | 312 | 272 | 307 | 269 | 297 | 275 | 302 | 310 | 285 | 347 |
| Tata | 4563 | 4708 | 4266 | 4808 | 4457 | 4890 | 4477 | 5030 | 3914 | 5927 | 4445 | 6136 |
| Vértestolna | 94 | 98 | 95 | 101 | 85 | 104 | 90 | 100 | 92 | 115 | 92 | 114 |
| Összesen | 7560 | 7484 | 7217 | 7579 | 7351 | 7700 | 7301 | 7895 | 6712 | 8884 | 7274 | 9216 |

| Települések | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
|----------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett | 18 alatt | 62 felett |
| Baj | 546 | 499 | 539 | 519 | 536 | 498 | 533 | 503 | 540 | 505 |
| Dunaalmás | 230 | 333 | 240 | 329 | 266 | 306 | 272 | 320 | 278 | 334 |
| Duna- szentmiklós | 80 | 80 | 86 | 83 | 87 | 79 | 85 | 81 | 88 | 86 |
| Kocs | 428 | 507 | 436 | 509 | 452 | 480 | 463 | 497 | 465 | 510 |
| Naszály | 442 | 481 | 450 | 487 | 457 | 466 | 471 | 465 | 478 | 475 |
| Neszmély | 182 | 297 | 186 | 303 | 196 | 295 | 211 | 312 | 199 | 313 |
| Szomód | 403 | 381 | 389 | 398 | 403 | 383 | 395 | 436 | 463 | 433 |
| Tardos | 271 | 294 | 264 | 303 | 275 | 294 | 280 | 304 | 296 | 316 |
| Tata | 3930 | 5258 | 3875 | 5443 | 3903 | 5234 | 3987 | 5434 | 3950 | 5554 |
| Vérttestolna | 91 | 108 | 100 | 101 | 119 | 99 | 124 | 105 | 117 | 111 |
| Összesen | 6603 | 8238 | 6565 | 8475 | 6694 | 8134 | 6821 | 8457 | 6874 | 8637 |

Az összlakossághoz képest az idősek (60, illetve 62 év felett) valamint a fiatalok (18 év alatt) aránya, azt mutatja, hogy a felnövekvő generációra nagy teher hárul, amikor munkájukkal meg kell teremteni a különféle szociális és egészségügyi ellátások fedezetét.

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Összlakosság | 40592 | 39408 | 38880 | 38742 | 39021 | 38565 | 39075 | 38928 | 38971 | 39051 | 39043 |
| Idősek %-ban | 18,4 | 19,2 | 19,8 | 20,3 | 22,7 | 18,9 | 21,1 | 21,8 | 20,9 | 21,6 | 22,1 |
| Fiatalok %-ban | 18,6 | 18,3 | 18,9 | 18,8 | 17,2 | 23,9 | 16,9 | 16,9 | 17,2 | 17,5 | 17,6 |
| Aktív %-ban | 63 | 62,5 | 61,3 | 60,9 | 60,1 | 57,2 | 62 | 61,3 | 61,9 | 60,9 | 60,3 |

3. Munkaerő-piaci helyzetkép

A regisztrált állás keresők számának alakulása

| Regisztrált munkanélküliek száma | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Baj | 128 | 107 | 92 | 119 | 108 | 72 | 47 | 37 | 49 | 43 | 44 |
| Dunaalmás | 97 | 85 | 67 | 63 | 66 | 42 | 27 | 21 | 21 | 19 | 22 |
| Dunaszentmiklós | 23 | 24 | 19 | 12 | 13 | 12 | 5 | 9 | 6 | 5 | 5 |
| Kocs | 143 | 113 | 124 | 123 | 98 | 64 | 47 | 34 | 35 | 29 | 30 |
| Naszály | 142 | 99 | 100 | 93 | 90 | 56 | 47 | 35 | 36 | 36 | 38 |
| Neszmély | 83 | 68 | 52 | 68 | 68 | 47 | 36 | 25 | 33 | 29 | 25 |
| Szomód | 77 | 82 | 89 | 92 | 78 | 42 | 33 | 24 | 23 | 20 | 24 |
| Tardos | 90 | 61 | 60 | 64 | 68 | 50 | 33 | 34 | 31 | 23 | 25 |
| Tata | 1007 | 1058 | 846 | 984 | 952 | 692 | 513 | 400 | 346 | 371 | 388 |
| Vérttestolna | 14 | 15 | 13 | 11 | 15 | 12 | 7 | 7 | 6 | 6 | 6 |
| Összesen | 1804 | 1712 | 1462 | 1629 | 1556 | 1089 | 795 | 626 | 586 | 581 | 607 |

2014-től jelentősen csökkent a regisztrált állás keresők száma, részben az elsődleges munkaerő-piac hatására, másrészt a közmunkának köszönhetően.

Szorosan kapcsolódik ide a rendszeres szociális segélyben részesülők száma, hiszen közülük sokan vannak aktív korban munka nélkül.

| RSz/Fht-ban részesültek száma | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Baj | 6 | 9 | 5 | 1 | 1 | 5 | 4 | 4 | 5 | 10 | 5 |
| Dunaalmás | 9 | 6 | 7 | 1 | 1 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 | 1 |
| Dunaszentmiklós | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kocs | 13 | 9 | 9 | 3 | 3 | 7 | 4 | 3 | 1 | 5 | 2 |
| Naszály | 16 | 14 | 10 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 7 | 6 |
| Neszmély | 11 | 8 | 8 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 7 | 5 |
| Szomód | 5 | 3 | 2 | 1 | 4 | 6 | 4 | 4 | 4 | 7 | 1 |
| Tardos | 11 | 8 | 5 | 1 | 2 | 6 | 2 | 1 | 0 | 6 | 4 |
| Tata | 147 | 94 | 95 | 49 | 41 | 72 | 25 | 51 | 70 | 98 | 37 |
| Vértestolna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Összesen | 219 | 152 | 142 | 59 | 56 | 105 | 44 | 68 | 83 | 142 | 61 |

4. A fogyatékkal élők

Egy népességben belül a fogyatékkal élők számára kétféleképpen következtethetünk:

Elméleti számítással: a populáció 3 %-át valamilyen mértékű és fajtájú fogyatékosnak véve, a kistérség összlakosságából a fogyatékosok száma: 1180 fő

A fogyatékosnak születettek közül:

| | |
|--------------------|-------|
| beszédfogyatékos | 0,5% |
| siket | 2,9% |
| vak | 1,1% |
| mozgásfogyatékos | 0,5% |
| értelmi fogyatékos | 95,0% |

A tényleges adatok figyelembevételével: Rendelkezünk adatokkal az intézeti ellátást igénybe vevők számáról, a közoktatási tanulók számáról, bizonytalanok az adatok a mozgáskorlátozottak – mozgássérültek, vakok és gyengénlátók, siketek tekintetében.

A szerzett fogyatékkal élők számáról pontos adataink nincsenek.

5. A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek

A szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek számára a pszichiátriai osztályainkon, szakrendeléseken, gondozókban megjelentek számából következtethetünk, illetve a szociális intézményektől segítséget kérők száma alapján. Ebből megállapítható, hogy számuk jelentősen nem változik.

6. A hajléktalanok

Szociális ellátórendszerünk iránti igény megjelenik a hajléktalan ellátás területén is, számukra a hajléktalanokat ellátó intézmény igénybevételei-, illetve az utcai szociális munka adataiból következtethetünk, számuk körülbelül 70 fő.

Napi átlag létszáma az utóbbi években:

| | | | | | | | | | | | | | |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 |
|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Nappali Melegedő | 35,31 | 25,12 | 31,36 | 35,02 | 32,34 | 32,89 | 36 | 38,7 | 45,25 | 49,23 | 48,42 | 40,49 | 44,66 | 45,52 |
| Éjjeli Menedékhely | 24,1 | 25,83 | 25,29 | 24,31 | 22,15 | 27,5 | 27,5 | 25,9 | 26 | 32,5 | 32,5 | 26,3 | 29,25 | 30,45 |
| Utcái hajléktalan személyek | 28 | 27 | 24 | 25 | 25 | 25 | 25 | 25 | 30 | 25 | 25 | 27 | 25 | 23 |

III. A szociális szolgáltató rendszer

1. Jogszabályi előírások

A személyes gondoskodáson alapuló ellátások: **pénzbeli- és természetbeni** ellátások elsősorban a szociális rászorultságtól függő jövedelem kiegészítésére, illetve pótlására szolgálnak. A szociális szolgáltatásokat a szociális törvény **alapszolgáltatásokra és szakosított ellátásokra** bontja. Az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakóköznyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában. A szakosított, bentlakásos intézményi elhelyezés azon személyek számára biztosítható, akik otthoni ápolásra betegségük, szociális körülményeik miatt nem képesek és számukra az intézeti elhelyezés a legmegfelelőbb megoldás.

Az alapszolgáltatásokra és a szakosított ellátásokra komplex, illetve integrált intézménytípusok is kialakíthatók. A települési önkormányzatok a szociális szolgáltatásokat társulás útján is biztosíthatják. Az önkormányzatok az intézmények fenntartását más fenntartókra, pl. egyházi vagy társadalmi (civil, illetve nonprofit szervezetekre) is átruházhatják megfelelő feltételek fennállása esetén.

A települési önkormányzat köteles biztosítani:

- a családsegítést, ha polgármesteri hivatalt működtet vagy a közös önkormányzati hivatal székhelye a településen van,
- étkeztetést,
- házi segítségnyújtást,
- 3000 állandó lakos felett az előbbieket + az idősek nappali ellátását.
- 10 000 állandó lakos felett az előbbieket + további nappali ellátásokat (fogyatékosok, hajléktalanok).

Tata Kistérségben személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások

- a Tatai Kistérségi Többcélú Társulás formájában, a kistérség tíz településére vonatkozóan látja el a következő szociális alapszolgáltatási és szakellátási feladatokat:

1. házi segítségnyújtás,
2. jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
3. közösségi ellátások,
4. támogató szolgáltatás,
5. nappali ellátás, (fogyatékosok, idősek, hajléktalanok).
6. éjjeli menedékhely.
7. idősek otthona

Az étkeztetést a községi önkormányzatok - Dunaszentmiklós kivételével - önállóan látják el. A Szociális Alapellátó Intézmény Tatán és Dunaszentmiklóson biztosítja az alapszolgáltatást.

2. Alapszolgáltatások

2.1. Étkeztetés

Az étkeztetés keretében azoknak a szociálisan rászorultaknak a legalább napi egyszeri meleg étkezéséről kell gondoskodni, akik azt önmaguknak, illetve önmaguknak és eltartottaik részére tartósan vagy átmeneti jelleggel nem képesek biztosítani.

Étkezést kell biztosítani különösen a koruk, egészségi állapotuk, fogyatékoságuk, pszichiátriai betegségeik, szenvedélybetegségeik, vagy hajléktalanságuk miatt szociálisan rászorultaknak. A rászorultság feltételeit az önkormányzat rendeletben határozza meg.

Ha az étkezésben részesülő személy egészségi állapota indokolja, a háziorvos javaslatára, diétás ételt kell biztosítani.

A társulás keretében Tata és Dunaszentmiklós település, a további települések önállóan, külön működési engedély alapján látják el az alapszolgáltatás feladatait.

2.1.1. Falugondnoki szolgáltatás

A falugondnoki szolgáltatás célja az aprófalvak intézményhiányából eredő hátrányainak enyhítése, az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek teljesítésének segítése. Vértestolna Önkormányzata működteti ezt a szolgáltatást.

2.2. Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtást, mint szociális alapszolgáltatást minden települési önkormányzatnak biztosítani kell, azon szociálisan rászoruló személyek részére, akik önálló életvitelük fenntartásához igényelnek segítséget. A szolgáltatás gondozási szükséglet vizsgálata után vehető igénybe mely meghatározza, hogy **szociális segítség**re vagy személyes gondozásra jogosult az igénylő. A házi segítségnyújtás elsősorban az ellátott és lakókönyezete higiéniai körülményeinek megtartásában való közreműködést, háztartási, gondozási és ápolási feladatok elvégzését és veszélyhelyzetek kialakulásának megelőzésében, elhárításában való segítségnyújtást biztosít.

2.3. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

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

Feladatai különösen:

- a szolgáltatást működtető intézmény részéről:
 - o a segélyhívásokat fogadó diszpécserközpont folyamatos működtetése és elérhetőségének biztosítása
 - o a segítségnyújtást végző gondozóknak szakmai központ működtetése annak érdekében, hogy a gondozó 30 percen belül az ellátott lakásán megjelenjen.
 - o legalább 40 segélyhívó készülék elhelyezése a működési területen

- a műszaki berendezések tekintetében biztosítani kell az ellátottnál elhelyezett segélyhívó készüléket, jelzést továbbító berendezést, a jelzés fogadására alkalmas vévőberendezést, továbbá ügyeleti személyi számítógépet ügyeleti szoftverrel. A gondozónőknek a diszpécser központ jelzését fogadó készülékkel, készenléti táskával kell rendelkeznie, valamint meg kell szervezni a gyors helyszínre érkezés feltételeit.
- a segélyhívási jegyzőkönyv és segélyhívási havi jelentés vezetése
- az alapszolgáltatást igénylő rászoruló részéről:
 - a segélyhívó készülék rendeltetésszerű használata (a készülék kihelyezése előtti oktatásnak-, valamint a műszaki leírásnak megfelelően).

A program a saját otthonukban élő emberek – jogszabályokban megfogalmazott rászorultság alapján – távfelügyeletét oldja meg. A rászoruló egy gomb megnyomásával jelzi a távfelügyeleti állomásnak (diszpécserközpont) az esetleges veszélyhelyzetet. Ezt vagy a készülék billentyűzeten, vagy egy a nyakba akasztható segélyhívó gomb megnyomásával teheti meg, a diszpécserközpontba beérkezett jelről az ügyeletben lévő szakképzett gondozónő azonnali értesítést kap és haladéktalanul (maximum 30 percen belül) megjelenik az ellátott otthonában és a felmerült krízishelyzetet a helyzet jellegének megfelelően megoldja.

Egy szakmai központ keretében legalább 40, a segélyhívó készülék megfelelő használatára képes időszerű vagy fogyatékos személy, illetve pszichiátriai beteg otthonában kell segélyhívó készüléket elhelyezni. Jelenleg 100 készülék került kihelyezésre, a további rászorultság, illetve igények alapján 120 készülékre bővülne a rendszer.

Fontos hangsúlyozni a lényeges különbséget a házi segítségnyújtás és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás között. Előbbinek gondozói tevékenységébe főleg a meleg étel biztosítása, bevásárlás, testi, szellemi higiéné biztosítása, ágyazás, takarítás, mosás, fűtés, orvoshoz kísérés, gyógyszerkiváltása és adagolása, külső kapcsolatok ápolása, pszichés gondozás tartozik. A jelzőrendszeres gondozás nem a házi segítségnyújtást váltja ki, hanem krízishelyzetben jelent segítséget a nap 24 órájában.

2.4. Közösségi Ellátások

A közösségi ellátás olyan önkéntesen igénybe vehető, hosszú távú, közösségi alapú gondozás, amelynek során a gondozás és a pszicho-szociális rehabilitáció, az életmódváltozás elindítása, segítése és folyamatos nyomon követése az ellátott otthonában, illetve lakókörnyezetében történik.

Közösségi pszichiátriai ellátás feladata:

- problémaelemzés, problémamegoldás: a személyes célok meghatározásának segítése, a változtatásra motiváló tényezők feltárása, problémamegoldó beszélgetések,
- készségfejlesztés: életvitellel kapcsolatos tréningek szervezése vagy közvetítése, az ön-ellátásra való képesség javítása és fenntartása, tájékoztatás a betegséggel kapcsolatos tudnivalókról, az ahhoz való alkalmazkodás és kezelés teendőiről,
- pszicho-szociális rehabilitáció: a munkához való hozzájutás, a szabadidő szervezett eltöltésének segítése, szabadidős, önszorgító csoportok, támogató hálózatok szerveződésének segítése, tanácsadás, információnyújtás

A pszichiátriai betegek részére a közösségi alapellátás keretében biztosítani kell:

- a lakókörnyezetben történő segítségnyújtást az önálló életvitel fenntartásában,
- a meglevő képességek megtartását, illetve fejlesztését,
- a háziorvossal és a kezelőorvossal való kapcsolattartás révén a szolgáltatást igénybe vevő állapotának folyamatos figyelemmel kísérését,

- a pszichoszociális rehabilitációt, a szociális és mentális gondozást,
- az orvosi vagy egyéb terápiás kezelésen, szolgáltatásban, szűrővizsgálaton való részvétellel ösztönzését és figyelemmel kísérését,
- megkereső programok szervezését az ellátásra szoruló személyek elérése érdekében. Az ellátottak rövidebb-hosszabb ideig kiesnek a munka világából, ezért anyagilag nehéz helyzetben vannak. Nagy részüknek családja van, így őket is érinti az anyagi probléma. Sok esetben alkalmi munkát sem képesek vállalni, így még nehezebb helyzetben vannak. A családok felbomlása magas arányban következik be. Sok pszichiátriai beteg hajléktalan, az ő gondozásuk sem megfelelő. Számos betegségben szenvednek, amelyek közül sok a krónikus betegség.

A készségek hiányának széles skálája jelentkezik: életviteli készség, hivatalos ügyek intézésének hiánya, állóképesség hiánya, problémamegoldó készség hiánya, önuralom hiánya, kommunikációs készség hiánya.

A szakmai munka három meghatározó irányban történik: egyéni gondozás, családok gondozása, közösségi és csoportmunka.

A közösségi ellátás munkája elképzelhetetlen az érintett családok bevonása nélkül, a velük való foglalkozás elengedhetetlen /team munka a családsegítő szolgálattal, gyermekjóléti szolgálattal és a jelzőrendszer más tagjaival/.

Megelőző - Felvilágosító Szolgáltatás (elterelés)

A Büntető Törvénykönyv lehetőséget biztosít a kábítószer birtoklása” bűncselekmény bizonyos, törvényben meghatározott elkövetői számára a büntetés elkerülésére. A Btk. 180.§ (1) bekezdése határozza meg azokat az eseteket, amikor nem büntethető az eljárás alá vont személy, feltéve, ha vállalja, hogy egy legalább 6 hónapig tartó folyamatos a kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben, kábítószer-használatot kezelő más ellátásban, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vesz részt, és ezt okirattal igazolja.

2.5. Támogató Szolgáltatás

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

Feladata a fogyatékoság jellegének megfelelően különösen:

- az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (speciális személyi szállítás, szállító szolgálat működtetése),
- az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása,
- információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása,
- a jelnyelvi tolmácsszolgálat elérhetőségének biztosítása,
- segítségnyújtás a fogyatékos személyek kapcsolatkétségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez, speciális, önsegítő csoportokban való részvételükhöz,
- egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékos személyek speciális szükségleteihez igazodóan,
- segítségnyújtás a fogyatékos emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához, valamint a családi, a közösségi, a kulturális, a szabadidős kapcsolatokban való egyenrangú részvételhez szükséges feltételek biztosítása,

– a fogyatékos személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételeinek elősegítése.

A támogató szolgáltatás igénybevétele során szociálisan rászorulóknak minősül a súlyosan fogyatékos személy /az, aki fogyatékosági támogatásban részesül/.

A szolgáltatást a fenntartó pályázaton elnyert összegből biztosítja, a pályázat három éves működésre szól, de évente szükséges új finanszírozási szerződést kötni a fenntartó és az Emberi Erőforrások Minisztériuma között. A finanszírozási szerződésben szereplő feladategységet kell teljesítenie a szolgáltatásnak, melynek teljesítéséről évente el kell számolni.

A szállító szolgálat segíti, hogy a fogyatékkal élők könnyebben hozzáférjenek a közszolgáltatásokhoz, az egészségügyi-, szociális-, kulturális- és egyéb szolgáltatásokhoz.

A személyi segítő szolgálat feladata a fogyatékos emberek függetlenné, önállóvá válásának elősegítése, a közösségi életben való részvétel előmozdítása, az alapvető jogaik biztosítása és az esélyegyenlőség megteremtése.

A tanácsadás főként az önálló életvezetés kialakításában nyújt segítséget, illetve a fogyatékkal élők és hozzátartozóik számára keres megoldásokat a felmerülő problémákra.

A társulás mellett a Magyar Máltai Szeretetszolgálat működteti a Tatai Sorstárs Támogató Szolgálatát, az Esőemberekért Egyesület által fenntartott Help Nonprofit Kft. működtet támogató szolgálatot.

2.6. Nappali ellátások

A nappali ellátás hajléktalan személyek és elsősorban a saját otthonukban élő,

- a) tizennyolcadik életévüket betöltött, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes személyek,
- b) tizennyolcadik életévüket betöltött, fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek,
- c) harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek

részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére, továbbá igény szerint megszervezi az ellátottak napközbeni étkeztetését.

2.6.1. Idősek klubja

Az idősek klubja a saját otthonukban élő, szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására részben képes 18. életévüket betöltött személyek napközbeni gondozását látja el. Feladata, hogy az ellátást igénybe vevőknek szociális, mentális, egészségi állapotuknak megfelelő napi életritmust biztosítson.

A helyi igényeknek megfelelően közösségi programokat szervez, helyet ad önszerveződő csoportoknak, programoknak.

A klubtagok számára biztosítja a közös együttlétben a hasznos időeltöltést. A személyi tisztálkodást, a személyes ruházat tisztítását. Igény szerint ebédet biztosít. Szabadidős programokat szervez. Megszervezi az egészségügyi alap- és szakellátáshoz jutást. Segít a hivatalos ügyek intézésében. Életviteli és életvezetési tanácsadást nyújt.

Tatán a kistérség településein élők számára egy idősek klubja működik: Címe: Deák F. u. 5.

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Csilla von Boeselager Idősek Napközi Otthona néven működ-
tet idősek klubját, Címe: Tata, Vasút u. 64.

2.6.2. Fogyatékosok Nappali Intézménye

A szolgáltatás célja az önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyelet-
re szoruló fogyatékos, illetve autista személyek rehabilitációja, szinten tartó fej-
lesztése.

A fogyatékos személyek családjának tehermentesítése napközbeni felügyelet biztosításával, tár-
sas kapcsolatok kialakításának segítése, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítése,
továbbá a fogyatékos személyek napközbeni étkeztetésének biztosítása.

2011. január 1-től a tanköteles és a tanítási év során nevelési, oktatási intézményi ellátásban ré-
szesülő fogyatékos gyermek is ellátható a tanítási szünet ideje alatt.

Feladat:

- Az ellátást igénybe vevők részére szociális, egészségi, mentális állapotuknak megfelelő
napi életritmust biztosító szolgáltatás nyújtása,
- Az alapvető szükségleteik kielégítéséhez szükséges szolgáltatások biztosítása: személyi
tisztálkodás, személyes ruházat tisztítása
- Az ellátást igénybe vevők speciális szükségleteinek megfelelő szolgáltatások elérhetősé-
gének megkönnyítése, segítése,
- Napi életritmus biztosítása életviteli gondozással, életvezetés segítségével,
- Egyéni igény szerint napi egyszeri meleg étel biztosítása,
- Egyéni és csoportos foglalkoztató és rehabilitációs programok szervezésében való rész-
vétel biztosítása,
- Segítségnyújtás a környezettel való kapcsolattartásban,
- A csoportos foglalkozások mellett nagy hangsúlyt fektetnek az egyéni fejlesztésre, egyé-
ni foglalkoztatásra,

Az intézmény 32 fő engedélyezett férőhellyel működik.

2.6.3. Hajléktalanok Nappali Melegedője

A Nappali Melegedő elsősorban hajléktalan személyek részére nyújt lehetőséget nappali tartóz-
kodásra.

Segít a krízishelyzet megoldásában.

Rehabilitációs munkával segíti a kliens adoptációját.

Lehetőséget biztosít a hajléktalan személyek részére: nappali tartózkodásra, közösségi együttlét-
re, pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére, étkezésre. Szakképzett munkaerő segít
a szociális ügyintézésben.

Egészségügyi ellátás keretében szakképzett személyzet által elsősegélynyújtás, illetve heti egy
alkalommal orvossal való konzultációs lehetőség biztosított.

Nem kötelező feladatként az utcai hajléktalan személyekkel is kapcsolatot tartunk, akik alkal-
manként az intézményes ellátásban is megjelennek (pl. tisztálkodás).

Pályázati támogatással a jogszabályi feltételeknek megfelelő tárgyi feltételek biztosítottak.

2.7. Utcai szociális munka

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

A feladatot az Utcai Szociális Segítők Egyesülete végzi, ők diszpécserközpontot is működtetnek.

Az utcai hajléktalanok száma 35-40 főre becsülhető.

3. Szakosított ellátások

3.1. Hajléktalanok Éjjeli Menedékhelye

Átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény. Az önellátásra és a közösségi élet szabályainak betartására képes hajléktalan személyek éjszakai pihenését, valamint krízishelyzetben éjszakai szállás biztosítását lehetővé tevő szolgáltatás.

Lehetőséget biztosít a hajléktalan személyek részére: éjszakai pihenésre, személyi tisztálkodásra, étel melegítésére, étkezésre, betegek elkülönítésére.

Szakképzett munkaerő szociális ügyintézésben nyújt segítséget.

Az ellátottak köre elsősorban Tata városának lakossága, és a tatai kistérség következő településeinek: Baj, Dunaalmás, Dunaszentmiklós, Kocs, Naszály, Neszmély, Szomód, Tardos, Vértesoltna lakosai, valamint Tata város területén életvitelszerűen vagy átmenetileg tartózkodó hajléktalan személyek, akik a felkínált intézményes segítségnyújtást elfogadják.

Az engedélyezett férőhelyek száma 20 fő férfiak részére, 5 fő nők részére

Téli időszakban, időszakos férőhelyek száma (nov. 01 és ápr. 30. között) plusz 15 fő

Az évenkénti téli krízis program keretében hajléktalan személyeknek napi rendszerességgel biztosított étkeztetés. Az utcai szociális munkások alkalmazásával a szociális ügyintézés, kapcsolattartás, különféle szolgáltatásokhoz való hozzájárulás.

Az ellátottak életkori megoszlása a tatai hajléktalan ellátásban 2016-ban

| Életkor | ÉM | | NM | |
|----------|----|---------|-----|---------|
| | fő | % | fő | % |
| 18-24 | 3 | 4,22 | 6 | 5,17 |
| 25-31 | 1 | 1,40 | 7 | 6,03 |
| 32-38 | 5 | 7,04 | 8 | 6,89 |
| 39-45 | 8 | 11,27 | 16 | 13,79 |
| 46-52 | 22 | 30,98 | 30 | 25,86 |
| 53-58 | 13 | 18,31 | 21 | 18,10 |
| 59-65 | 16 | 22,53 | 24 | 20,68 |
| 66-71 | 2 | 2,81 | 2 | 1,72 |
| 72-től | 1 | 1,40 | 2 | 1,72 |
| összesen | 71 | 99,96 % | 116 | 99,96 % |

2016 év folyamán ellátásban részesülők kistérségi arányszáma a hajléktalan ellátásban

| Település neve | Tata | Szomód | Baj | Tardos | Kocs | Naszály | Duna- almás | Nesz- mély | Duna- szent- miklós | Vértes- oltna | Egyéb |
|------------------------------|------|--------|-----|--------|------|---------|----------------|---------------|---------------------------|------------------|-------|
| Nappali Melegedő (116 fő) | 32 | 2 | 6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0 | 0 | 33 |
| Éjjeli Menedékhely | 27 | 2 | 6 | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 37 |

Tatai hajléktalanok (össz) jellemző betegségfaktorainak felmérése 2016. évben

| Betegségtípus | 2011 | | 2016 | |
|------------------------|------|------|------|------|
| | Fő | % | Fő | % |
| Alkoholizmus | 42 | 41 | 67 | 53,6 |
| Légzőszervi betegség | 18 | 17,6 | 15 | 12,0 |
| Emésztőszervi betegség | 3 | 2,9 | 9 | 7,2 |
| Diabétesz | 3 | 2,9 | 7 | 5,6 |
| Keringés, szívbetegség | 5 | 4,9 | 13 | 10,4 |
| Neurológiai betegség | 3 | 2,9 | 12 | 9,6 |
| Pszichiátriai betegség | 13 | 12,7 | 32 | 25,6 |
| Mozgásszervi betegség | 14 | 13,7 | 11 | 8,8 |

Ellátotti létszámok alakulása az éjjeli menedékhelyen 2014

| Ellátottak éves száma | Új felvételek száma | Ellátásból kikerültek száma |
|-----------------------|---------------------|-----------------------------|
| 71 fő | 44 fő | 41 fő |
| | | Ebből: |
| | | Családba: 12 fő |
| | | Elhunyt: 3 fő |
| | | Más int: 5 fő |
| | | Utcára: 9 fő |
| | | Albérletbe: 12 fő |
| | | Újrafelvétel: 8 fő |
| Egy éjszakára: 11 fő | | |

A Hajléktalan ellátásban megjelent személyek jövedelmi helyzetének adatai

| | 2014 éves adat összesen | 2015. 01.01-jén | | | | | | | |
|----|--------------------------------|-----------------|---------------------------|--|-------------|--------------|---|-----------|------------|
| | Nyilvántartott személyek száma | Napi létszám | Közhasznú foglalkoztatott | Alkalmi munkás (segély, rehab ellátás mellett) | Segélyezett | Szerződéssel | Rokkantsnyugdíjas és rehab ellátás Családi pótlék | Nyugdíjas | Ellátatlan |
| ÉM | 71 fő | 35 fő | 4 fő | 3 fő | 10 fő | 3 fő | 8 fő | 2 fő | 6 fő |
| NM | 116 fő | 36 fő | 5 fő | 4 fő | 12 fő | 4 fő | 9 fő | 1 fő | 5 fő |

A Hajléktalan ellátásban megjelent személyek jövedelmi helyzetének adatai

| | 2015 éves adat összesen | 2016. 01.01-jén | | | | | | | |
|----|--------------------------------|-----------------|---------------------------|--|-------------|--------------|---|-----------|------------|
| | Nyilvántartott személyek száma | Napi létszám | Közhasznú foglalkoztatott | Alkalmi munkás (segély, rehab ellátás mellett) | Segélyezett | Szerződéssel | Rokkantsnyugdíjas és rehab ellátás Családi pótlék | Nyugdíjas | Ellátatlan |
| ÉM | 79 fő | 33 fő | 8 fő | 1 fő | 13 fő | 2 fő | 6 fő | 2 fő | 1 fő |
| NM | 89 fő | 36 fő | 1 fő | 4 fő | 12 fő | 4 fő | 9 fő | 1 fő | 5 fő |

2014. évben közhasznú foglalkoztatásban résztvevők száma az összes ellátás viszonylatában (125 fő): 44 fő

| | |
|---|-------|
| Ebből Éjjeli Menedéken: | 21 fő |
| Nappali Melegedőn: | 23 fő |
| 2017. decemberben közfoglalkoztatottak száma: | 12 fő |

3.2. Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona

Feladata: Időskorúak tartós bentlakásos szociális ellátása és demens betegek bentlakásos ellátása.

Egységei: I. sz. Idősek Otthona: Tata, Fényes fasor 2.

II. sz. Idősek Otthona: Tata, Kocsi utca 11.

Engedélyezett férőhelyek száma:

Tata, Fényes fasor 2. 97 fő

Tata, Kocsi utca 11. 59 fő

Összesen 156 fő

Az intézmény célja, hogy biztonságos és nyugodt életfeltételeket, kiegyensúlyozott és megfelelő kereteket, személyre szóló ápolást-gondozást, valamint ehhez szükséges szolgáltatásokat nyújtson minden lakó számára.

Feladata, hogy a lakók állapotának megfelelő, magas színvonalú és korszerű fizikai, egészségügyi és mentálhigiénés ellátást biztosítson.

Az intézmény Kocsi utcai telephelye a tárgyi feltételek hiánya miatt ideiglenes működési engedéllyel rendelkezik (2018. december 31.).

Szolgáltatások:

- biztosítja a lakhatást, a folyamatos fűtést, világítást, melegvíz ellátást,
- napi legalább háromszori étkezést - melyből egy alkalommal főtt ételt biztosít,
- szükség szerint biztosítja ruházattal, illetve textíliával (3 váltás ágynemű, törölköző), tisztálkodó szerekkel való ellátását,
- ezen textíliák mosását, javítását a házirendben meghatározott módon,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevő mentális gondozásáról, egészségügyi ellátásáról, gyógyszereik beszerzéséről,
- egyeztetett módon gondoskodik a szabadidő kulturált eltöltéséről,
- gondoskodik az ellátást igénybe vevők értékeinek és vagyontárgyainak megőrzéséről, melynek módját, az abból kizárt tárgyak körét a házirendben szabályoztuk,
- alapfeladatot meghaladón is szervez programokat, szolgáltatásokat (pl. pedikűr, kozmetika), melynek költségét a lakó külön téríti.

Ellátandó célcsoport:

Az idősek otthonába olyan nyugdíjkorhatárt betöltött személyeket látnak el, akik önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képesek, illetve akiknek egészségi állapota rendszeres gyógyintézeti kezelést nem igényel, de gondozási szükséglete a napi 4 órát meghaladja, vagy a gondozási szükségletet külön jogszabályban meghatározottak indokolják.

Az otthonba történő elhelyezés kizáró oka a kérelmező pszichiátriai vagy szenvedélybetegsége, vagy fertőző megbetegedése.

A/ A várakozók demográfiai mutatói, szociális jellemzői

Várakozók száma területi megoszlásban 2014. 12. 31.

| Település | Nő | Férfi | Összesen |
|----------------|----|-------|----------|
| Tata | 38 | 7 | 45 |
| Tata kistérség | 11 | 13 | 24 |

| | | | |
|-----------------|----|----|-----|
| Megye területén | 30 | 7 | 37 |
| Megyén kívül | - | - | - |
| Összesen | 79 | 27 | 106 |

Várákozók száma területi megoszlásban 2016. 12. 31.

| Település | Nő | Férfi | Összesen |
|-----------------|----|-------|----------|
| Tata | 38 | 15 | 53 |
| Tata kistérség | 15 | 10 | 25 |
| Megye területén | 45 | 16 | 61 |
| Megyén kívül | - | - | - |
| Összesen | 98 | 41 | 139 |

Az intézményben 2016. 12. 31-én 139 fő várákozott elhelyezésre.

A táblázatból jól kitűnik, hogy a beérkezett kérelmek **70,5%-a női ellátást igénybe vevő**, míg a férfi kérelmek az összes beérkezett kérelmek **29,5%-át teszi ki**.

A regisztrált kérelmezők **38%-a tatai**, **18%-a pedig a Tata kistérségéből** nyújtotta be elhelyezési kérelmét. A beérkezett kérelmek **56%-a Tata és Tata kistérségből** érkezett.

Az ellátás iránti társadalmi igény folyamatosan nő. Amíg két évvel ezelőtt a várákozók száma 106 fő volt, addig ez a szám 2016. december 31-én 139 fő, 2017. október 31-én pedig 156 fő.

Demens várákozók száma 2014.12.31.

| Várákozó | Nem demens | Középsúlyos demens | Súlyos demens |
|----------|------------|--------------------|---------------|
| Nő | 72 | 5 | - |
| Férfi | 28 | 1 | - |
| Összesen | 100 | 6 | - |

Demens várákozók száma 2016. 12. 31.

| Várákozó | Nem demens | Középsúlyos demens | Súlyos demens |
|----------|------------|--------------------|---------------|
| Nő | 91 | 6 | 1 |
| Férfi | 38 | 2 | 1 |
| Összesen | 129 | 8 | 2 |

A 139 fő regisztrált várákozó közül, 8 fő középsúlyos demencia, 2 fő súlyos demencia kórképpel rendelkezik, mely szakorvos által kiállított és igazolt. Két évvel ezelőtt a várákozók között nem volt súlyos demens és középsúlyos demens is csak 6.

Tapasztalati tény, hogy a középsúlyos demens személy belátható időn belül súlyos demenssé válik. A táblázatokban szereplő adatoknál csak szakorvos által igazolt demencia kórképet vettük figyelembe, a háziorvos által diagnosztizáltakat nem.

Önellátás mértéke a várákozók körében 2014.12.31.

| Megnevezés | Nő/fő | % | Férfi/fő | % | Összesen/fő | % |
|-------------------------|-------|-----|----------|-----|-------------|-----|
| Önellátó | - | - | - | - | - | - |
| Részben önellátó | 24 | 31 | 27 | 93 | 51 | 48 |
| Teljes ellátást igényel | 53 | 69 | 2 | 7 | 55 | 51 |
| Összesen | 79 | 100 | 29 | 100 | 106 | 100 |

Önellátás mértéke a várákozók körében 2016. 12. 31.

| Megnevezés | Nő/fő | % | Férfi/fő | % | Összesen/fő | % |
|------------------|-------|----|----------|----|-------------|----|
| Önellátó | - | - | - | - | - | - |
| Részben önellátó | 44 | 45 | 21 | 51 | 65 | 47 |

| | | | | | | |
|-------------------------|----|-----|----|-----|-----|-----|
| Teljes ellátást igényel | 54 | 55 | 20 | 49 | 74 | 53 |
| Összesen | 98 | 100 | 41 | 100 | 139 | 100 |

A leendő lakók csak **47%-a részben önellátó** és mint egy **53% -a teljes ellátást igényel**. A 2015-ös évhez viszonyítva 2016-ban is magas a várakozók körében a teljes ellátásra szorulóak száma. Az elmúlt évek tapasztalatai alapján, a teljes ellátást igénylő várakozó lakók száma a beköltözésig még növekedési tendenciát mutat.

B/ Az intézményben élők állapota

Önellátás mértéke 2014.12.31.

| Megnevezés | Fényes fasor | | | | Kocsi út | | | | Összesen | | | | Intézeti összesen | |
|-------------------------|--------------|-----|-------|-----|----------|-----|-------|-----|----------|-----|-------|-----|-------------------|-----|
| | Nő | | Férfi | | Nő | | Férfi | | Nő | | Férfi | | összesen | |
| | fő | % | fő | % | fő | % | fő | % | fő | % | Fő | % | fő | % |
| Önellátó | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Részben önellátó | 30 | 45 | 19 | 61 | 10 | 28 | 9 | 43 | 40 | 39 | 28 | 54 | 68 | 44 |
| Teljes ellátást igényel | 37 | 55 | 12 | 39 | 26 | 72 | 12 | 57 | 63 | 61 | 24 | 46 | 87 | 56 |
| Összesen | 67 | 100 | 31 | 100 | 36 | 100 | 21 | 100 | 103 | 100 | 52 | 100 | 155 | 100 |

Önellátás mértéke 2016. 12. 31.

| Megnevezés | Fényes fasor | | | | Kocsi út | | | | Összesen | | | | Intézeti összesen | |
|-------------------------|--------------|-----|-------|-----|----------|-----|-------|-----|----------|-----|-------|-----|-------------------|-----|
| | Nő | | Férfi | | Nő | | Férfi | | Nő | | Férfi | | összesen | |
| | fő | % | fő | % | fő | % | fő | % | fő | % | fő | % | fő | % |
| Önellátó | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Részben önellátó | 31 | 46 | 13 | 38 | 6 | 15 | 3 | 14 | 37 | 35 | 16 | 29 | 53 | 33 |
| Teljes ellátást igényel | 36 | 54 | 21 | 62 | 34 | 85 | 18 | 86 | 70 | 65 | 39 | 71 | 109 | 67 |
| összesen | 67 | 100 | 34 | 100 | 40 | 100 | 21 | 100 | 107 | 100 | 55 | 100 | 162 | 100 |

A táblázatból is jól látható, hogy lakók mint egy **67%-a teljes ellátást igényel**. Csupán **33%-uk részben önellátó**. Önellátó lakójuk nincs. 2014-hez viszonyítva 10%-kal nőtt a teljes ellátást igénylők aránya. Ez a változás abból adódik, hogy az intézményben korábban elhelyezést nyert lakók állapota koruk miatt fokozatosan romlik., illetve új lakók már a beköltözéskor is teljes ellátást igényelnek.

Demens lakók aránya 2014.12.31-én

| Telephely | Középsúlyos demens | | Súlyos demens | | Összes demens | |
|--------------|--------------------|-------|---------------|-------|---------------|--------|
| | nő | férfi | nő | férfi | középsúlyos | súlyos |
| Fényes fasor | 2 | 0 | 14 | 10 | 3 | 24 |
| Kocsi utca | 3 | 0 | 12 | 7 | 3 | 19 |
| Összesen | 5 | 0 | 26 | 17 | 6 | 43 |

Demens lakók aránya 2016. 12. 31-én

| Telephely | Középsúlyos demens | | Súlyos demens | | Összes demens | |
|--------------|--------------------|-------|---------------|-------|---------------|--------|
| | nő | férfi | nő | férfi | középsúlyos | súlyos |
| Fényes fasor | 2 | - | 16 | 8 | 3 | 24 |

| | | | | | | |
|------------|---|---|----|----|---|----|
| Kocsi utca | 3 | - | 19 | 11 | 3 | 30 |
| Összesen | 5 | - | 35 | 19 | 6 | 54 |

Az I-es otthonban lakók mintegy 24%-a súlyos demens, a II-es otthonban 33%-ról 49%-ra nőtt a számuk.

Intézményi szinten a lakók 33,3%-a súlyos demens. Ez 2014-ben ez még csak 28% volt.

2016-ban az I-es telephelyen 5 fő, a II-es telephelyen 17 fő, a demencia súlyos fokával rendelkező lakó halt meg. Az II-es telephelyről 1 fő lakót áthelyeztek az I-es telephelyre.

Az I-es telephelyen az elhunyt lakók 25%-a súlyos demens volt. Nemek szerinti megoszlásban 14 nő, 1 férfi.

A II-es telephelyen az elhunyt lakók 74%-a súlyos demens volt. Nemek szerinti megoszlásban 14 nő, 3 férfi.

A demencia és más egyéb betegség következményeként kialakulhat az inkontinencia.

Az inkontinens lakók száma is növekvő tendenciát mutat, mint az alábbi táblázat is mutatja.

Inkontinencia betétet használó személyek száma 2014.12.31-én

| Telephely | Betöltött férőhelyek száma | | | Inkontinencia betétet használók | | | |
|--------------|----------------------------|-------|--------|---------------------------------|-------|--------|----|
| | Nő | Férfi | Összes | Nő | Férfi | Összes | % |
| Fényes fasor | 67 | 31 | 98 | 53 | 12 | 65 | 66 |
| Kocsi út | 36 | 21 | 57 | 28 | 11 | 39 | 68 |

Inkontinencia betétet használó személyek száma 2016. 12. 31-én

| Telephely | Betöltött férőhelyek száma | | | Inkontinencia betétet használók | | | |
|--------------|----------------------------|-------|--------|---------------------------------|-------|--------|----|
| | Nő | Férfi | Összes | Nő | Férfi | Összes | % |
| Fényes fasor | 67 | 34 | 101 | 61 | 19 | 80 | 79 |
| Kocsi út | 40 | 21 | 61 | 32 | 16 | 48 | 79 |

Intézményi szinten 2014-ben a lakók 67%-a szorult inkontinencia termék használatára, ami 12%-os növekedést jelent 2016 év végére, ez is tükrözi a lakók egészségi állapotának változását.

Az ápolási-gondozási feladatok ellátása során igyekeznek holisztikus ellátást biztosítani a lakók részére.

Elmondható, hogy mindkét telephelyen team munkában, hatékonyan, nagy szeretettel dolgoznak a kollégák, ennek köszönhetően lakók otthonuknak érzik az intézményt!

Következtetések:

1. A súlyos demenciával élők és a teljes ellátást igénylők számának növekedése fokozott ápolási igényt, gondoskodást, nagyobb megterhelést jelent az ápoló személyzet számára.
2. A Kocsi utcai telephely nem felel meg a jogszabályi előírásoknak, gazdaságosan át sem alakítható, valamint a folyamatos társadalmi igény térségünkben a bentlakásos idős otthoni ellátás iránt szükségessé teszi a Kocsi utcai férőhelyek kiváltását és bővítését, a Fényes fasori telephely 100 férőhellyel történő bővítésével. Ennek elsődleges forrása pályázati vagy egyéb központi forrás lehetne, de szükséges lehet megfontolni az egyszeri belépési hozzájárulás jövőbeni bevezetését.

Amennyiben nyilvánvalóvá válik, hogy erre nincs lehetőség meg kell vizsgálni egy esetleges egyéb fenntartó általi működtetés lehetőségét.

3.3. Fogyatékos személyek lakóotthona

Olyan intézmény, amely az ellátást igénybe vevők részére életkoruknak, egészségi állapotuknak és önellátásuk mértékének megfelelő ellátást biztosít.

Szent Gergely Lakóotthon Tata, Fürdő u. 24.

Az Esőemberekért Egyesület által működtetett lakóotthon az autista és értelmi fogyatékos személyek komplex autizmus specifikus ellátását vállalja. Rehabilitációs céllal, az ellátást igénybe vevők egyéni igényeit széleskörűen figyelembe véve, foglalkoztatásukat is biztosítja.

Ellátottak száma: 9 fő.

IV. Gyermekvédelem

Nem a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény, hanem az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szabályozza a jövő nemzedékkel kapcsolatos kérdéseket, ugyanakkor a sokszor azonos gondozottak köre, a komplex gondozás, valamint az integrált intézményi ellátás indokoltá teszi, hogy a koncepcióban foglalkozzunk a gyermekvédelemmel.

A gyermekek védelme a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek védelmének biztosítására irányuló tevékenység.

A gyermekek védelmét pénzügyi, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások, illetve gyermekvédelmi szakellátások, valamint e törvényben meghatározott hatósági intézkedések biztosítják.

A gyermekvédelmi rendszer működtetése állami és önkormányzati feladat.

A személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekjóléti alapellátások:

- a) család- és gyermekjóléti szolgálat,
- b) család- és gyermekjóléti központ,
- c) a gyermekek napközbeni ellátása,
- d) a gyermekek átmeneti gondozása.

A gyermekvédelem további eszközei a személyes gondoskodás keretébe tartozó gyermekvédelmi szakellátások és a gyermekvédelmi gondoskodás keretébe tartozó hatósági intézkedések.

1. Család- és Gyermekjóléti Szolgálat

A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében:

- a gyermeki jogokról és a gyermek fejlődését biztosító támogatásokról való tájékoztatás, a támogatásokhoz való hozzájutás segítése,

- a családtervezési, a pszichológiai, a nevelési, az egészségügyi, a mentálhigiénés és a káros szenvedélyek megelőzését célzó tanácsadás vagy az ezekhez való hozzájutás megszervezése,
- a válsághelyzetben lévő várandós anya támogatása, segítése, tanácsokkal való ellátása, valamint számára a családok átmeneti otthonában igénybe vehető ellátáshoz való hozzájutás szervezése,
- a szabadidős programok szervezése,
- a hivatalos ügyek intézésének segítése.

A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében:

- a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer működtetése, a nem állami szervek, valamint magánszemélyek részvételének elősegítése a megelőző rendszerben,
- a veszélyeztetettséget előidéző okok feltárása és ezek megoldására javaslat készítése,
- a jelzőrendszer tagjaival, magánszemélyekkel és intézményekkel való együttműködés megszervezése, tevékenységük összehangolása,
- tájékoztatás az egészségügyi intézményeknél működő inkubátorokból, illetve abba a gyermek örökbefogadáshoz való hozzájárulás szándékával történő elhelyezésének lehetőségéről.

A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében:

- a gyermekkel és családjával végzett szociális munkával (a továbbiakban: családgondozás) a gyermek problémáinak rendezése, a családban jelentkező működési zavarok ellensúlyozása,
- a családi konfliktusok megoldásának elősegítése, különösen a válás, a gyermekelhelyezés és a kapcsolattartás esetében,
- kezdeményezni
 - o egyéb gyermekjóléti alapellátások igénybevételeit,
 - o szociális alapszolgáltatások, különösen a családsegítés igénybevételeit,
 - o egészségügyi ellátások igénybevételeit,
 - o pedagógiai szakszolgálatok igénybevételeit, vagy
 - o a gyermek védelembe vételét vagy súlyosabb fokú veszélyeztetettség esetén a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, nevelésbe vételét.
- javaslat készítése a veszélyeztetettség mértékének megfelelően:
 - o a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására,
 - o a gyermek tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására
 - o a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére vagy annak megváltoztatására.

A szolgálat - összehangolva a gyermekeket ellátó egészségügyi és nevelési-oktatási intézményekkel, illetve szolgálatokkal - szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez Tata és kistérsége területén.

Ezen belül:

- folyamatosan figyelemmel kíséri a településeken élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét,
- meghallgatja a gyermek panaszát, és annak orvoslása érdekében megteszi a szükséges intézkedést,
- a települési önkormányzat jegyzőjének megkeresésére a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtásához kapcsolódó pénzfelhasználási tervet.

Az intézmény iránti igény egyre nagyobb. Az ellátottak száma növekszik, a felmerülő problémák egyre súlyosabbak. A családlátogatások, az egyéni és csoport foglalkozások segítik a megfelelő szocializációt.

2. Család- és Gyermekjóléti Központ

A család-és gyermekjóléti központ feladatai közé tartozik, hogy az intézmény szervezeti keretein belül, de önálló szakmai egységként működteti a család-és gyermekjóléti szolgálatot.

A feladatmegosztás szerint a **család-és gyermekjóléti szolgálat** ellátja a Gyvt. 39.§ (2), (3), (4) bekezdése, 40.§-a, és az Szt. 64.§-a szerinti feladatokat, valamint a **család-és gyermekjóléti központ** ellátja a család-és gyermekjóléti szolgálat feladatait, a Gyvt. 39.§ (3a) bekezdése és 40/A. §-a szerinti feladatokat.

A Gyvt. 40/A.§ (2) bekezdés *b* pontja szerinti feladatokat a család-és gyermekjóléti központ esetmenedzsere végzi.

Hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok:

Javaslatot tesz a gyámhivatal részére a gyermek:

- védelembe vételére,
- megelőző pártfogásra,
- ideiglenes hatályú elhelyezésre,
- nevelésbe vételre,
- családba fogadásra,
- harmadik személynél történő elhelyezésre,
- családba fogadó gyám kirendelésre,
- gondozási hely megváltoztatásra,
- családi pótlék természetbeni formában való juttatására.

Szakmai támogatás nyújtása:

- az ellátási területén működő gyermekjóléti szolgálat, szolgálatok számára.
- szakmai konferencia, esetmegbeszélés, szakmaközi megbeszélés stb.

Ezen általános szolgáltatási feladatain túl a gyermek családban nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a gyermek igényeinek és szükségleteinek megfelelő önálló egyéni és csoportos **speciális szolgáltatásokat** nyújtja:

Speciális szolgáltatások:

- kapcsolattartási ügyelet,
- készenléti ügyelet – telefonos segítő munka,
- utcai, lakótelepi szociális munka,
- kórházi szociális munka,
- jogi tanácsadás,
- pszichológiai tanácsadás,
- családkonzultáció, családterápia,
- mediáció,
- menekültek integrációjának segítése (Integrációs szerződésben rögzített központ),
- óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység (új feladat 2018. január 1-jétől).

3. Gyermek napközbeni ellátása

A gyermekek napközbeni ellátásaként a családban élő gyermek nappali felügyeletét, gondozását, nevelését, foglalkoztatását és étkeztetését kell megszervezni azokban az esetekben, ha szülei, gondozói betegségük, munkavégzésük vagy más ok miatt napközbeni ellátásukról nem tudnak gondoskodni.

A bölcsődék olyan családi nevelést kiegészítő támogató intézmények, amelyek az anya munkaideje, tanulmányi időszaka alatt, a gyermek hátrányos szociális helyzete miatt biztosítják a gyermekek ellátását és zavartalan, folyamatos fejlődését.

Alkalmas színtér a koragyermekkori intervenció szemléletének alkalmazására. Feladata az ellátásra való jogosultság megállapításának időpontjától kezdődően a gyermek fejlődésének elősegítése, a család kompetenciáinak erősítése, a gyermek és a család társadalmi inklúziójának támogatása.

A Csillagsziget Bölcsőde ennek szellemében magas szakmai színvonalon biztosítja a sajátos nevelési igényű, illetve korai fejlesztésre és gondozásra jogosult gyermekek gondozását-nevelését, állapotuktól függően teljes integrációban vagy speciális csoportban. Kiemelt célja olyan inkluzív szemléletű bölcsődei ellátás megteremtése, amely lehetővé teszi a korai intervenció és az integráció elvének hatékonyabb érvényesülését, s általa a kisgyermekhez igazodó teljes körű differenciált fejlesztést.

Az egészséges gyermekek által nyújtott minta a sajátos nevelési igényű gyermek számára fejlődési lehetőséget biztosít a különböző kognitív területek fejlesztése, az önállóság-önkiszolgálás, a kommunikáció, a társkapcsolat, a megfelelő szocializáció tekintetében.

Egyre nagyobb társadalmi igény mutatkozik a sajátos nevelési igényű kisgyermek napközbeni ellátása iránt, mely indokoltá teszi további bölcsődei férőhelyek létrehozását.

A bölcsőde a jelzőrendszeri szolgáltatón keresztül köteles együttműködni, a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat szakembereivel. A bölcsődében a gyermekvédelmi felelős munkaköri megbízásként végzi a gyermekvédelmi feladatokat.

A Csillagsziget Bölcsőde a Család- és Gyermekjóléti Szolgálat, a Védőnői Szolgálat szakembereivel közösen szeretne kidolgozni egy stratégiát annak érdekében, hogy a jelentős kulturális hátrányban lévő kisgyermekes családokat milyen módon tudja segíteni. Előzetes tervek szerint hetente/kéthetente egy alkalommal tartalmaz időtöltési lehetőséget biztosítanak a családoknak, melyen minden kötöttség nélkül vehetnének részt. Elsődleges cél a családok bizalmának, együttműködésének elnyerése. Ennek a korai beavatkozásnak a célja azoknak a védőrendszereknek a megerősítése a gyermek környezetében, amelyek a fejlődését a korai években kedvező irányban befolyásolják.

3.1. Bölcsődék a járásban:

Tata

a) Csillagsziget Bölcsőde Tata, Új út 14/a

Tata Város Önkormányzata fenntartásában, 106 férőhellyel működő bölcsőde, ebből 6 fő ellátása speciális csoportban történik.

b) Juniorka Bölcsőde Tata, Bacsó B. út 66/1.

A Juniorka Bölcsőde Tata Város Önkormányzatával kötött ellátási szerződés alapján látja el tevékenységét 24 férőhellyel.

Baj

Baji Német Nemzetiségi Óvoda és Bölcsőde

Kocs

Napköziotthonos Óvoda és Bölcsőde

Naszály

Napköziotthonos Óvoda és Bölcsőde

A fentiek mellett a Kiskenderke, valamint a Csillag és Virág Keresztény Családi Bölcsőde (korábban családi napközik), illetve új intézményként a Habos Kakaó Családi Bölcsőde működik.

4. Komárom-Esztergom Megyei Óvoda, Általános Iskola, Szakiskola, Készségfejlesztő Iskola és Kollégium

A Gyermekotthon a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság fenntartásában, de a Tata-bányai Tankerület köznevelési intézményének helyet adó épületben működik jelenleg. Az intézmény zsúfoltságára tekintettel a jövőben megoldást kell találni a Gyermekotthon egyéb ingatlanon, családi házas formában történő elhelyezésére.

5. Tatai Egészségügyi Alapellátó Intézmény védőnői szolgálata

A védőnők kulcsszerepet töltenek be a nő-, anya-, csecsemő-, gyermek-ifjúság- és családvédelemben. A védőnői szolgálat az egészségügyi alapellátás részeként a családok egészségének megőrzésére, segítségére irányuló megelőző tevékenységet, valamint a betegség kialakulásának, az egészségromlás megelőzése érdekében egészségfejlesztést végez. A védőnői feladatokat a területi- és iskolavédőnők látják el. Bár a védőnői szolgálat nem a szociális ellátórendszerhez tartozik, nagyon fontos szerepet tölt be a szociális feladatellátás területén.

6. Intézményi és szünidei gyermekétkeztetés

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátások és gyermekvédelmi szakellátások térítési díjáról és az igénylésükhöz felhasználható bizonyítékokról szóló 328/2011. (XII.29.) Korm. rendelet 13. § rendelkezési alapján a települési önkormányzat a szülő, törvényes képviselő kérelmére ingyenes szünidei gyermekétkeztetést biztosít a hátrányos helyzetű és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek számára. A jogszabály alapján az önkormányzatnak a tavaszi, téli, őszi, valamint az ezen időtartamra eső, a bölcsődei ellátást nyújtó és az óvoda zárva tartásának időtartama alatti munkanapokon, ezen kívül a nyári szünetben legalább 43 munkanapon napi egyszeri, déli meleg főétkezést kell biztosítani ingyenesen a rászoruló (hátrányos helyzetű) gyermekek számára.

V. Civil szervezetek, egyházak, alapítványok a szociális területen

1. Magyar Vöröskereszt

A Magyar Vöröskereszt Tatai Szervezete jelentős munkát végez az ifjúság egészségnevelése terén: versenyeket, drogellenes kampányt szervez, kortárs előadásokat, foglalkozásokat rendez. Adományokat gyűjt, oszt és közvetít a lakosság körében. Karácsonyi akciókat, gyermektáborokat szervez. Együttműködik az önkormányzati intézményekkel.

2. Magyar Máltai Szeretetszolgálat

Részt vállal a szociális alapszolgáltatásokban /idősek nappali ellátása, támogató szolgálat/. Az idősek és rászorulóik körében ebédet biztosít – kiszállítással. Önkéntesek segítenek a ruha és egyéb adományok közvetítésében /gyűjtés, osztás/. Lelki támaszt nyújtanak a hozzájuk fordulóknak. Gyógyászati segédeszközök kölcsönzésével segítik a hozzájuk fordulókat. Eszközök adományozásával támogatják az intézményeket. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Tata Város Önkormányzatával együttműködésben Máltai típusú játszókertet működtet.

3. Esőemberekért Egyesület

Közhasznú szervezetként működteti az autista és fogyatékos gyermekek részére a lakóotthont. Az Egyesület létrehozta a HELP Nonprofit Kft-t, amely 70 fő megváltozott munkaképességű, illetve értelmileg akadályozott, vagy autista személyt foglalkoztat /célszervezeti kijelöléssel/.

4. Mozgáskorlátozottak Komárom-Esztergom Megyei Szervezete

A Tatai Sorstárs Klub a helyi mozgáskorlátozottak számára nyújt segítséget: érdekvédelem, ügyintézés, tanácsadás, klubfoglalkozás, előadások, kirándulások szervezésével. Gyógyászati segédeszköz kölcsönzésben is közreműködnek.

5. "Segítség a segítőknél" Alapítvány

Célja a Szociális Alapellátó Intézmény alapfeladataiban megfogalmazódott tevékenységek támogatása, a hatékony munkafeltételek kialakításának segítése, a szociális területen dolgozó szakemberek képzésének támogatása.

6. "Szociális Háló" Közalapítvány

Célja a legrászorultabb emberek /idősek, betegek, sokgyermekes családok, más nélkülözők/ természetbeni megsegítése, oly mértékben, hogy minimálisan a létfenntartáshoz szükséges feltételekkel rendelkezzenek. Éhező felnőtt, alultáplált gyermek kukából ételmezt szerző személy ne legyen Tatán. Senkit ne kényszerítsen az éhség lopásra, más bűncselekmény elkövetésére.

7. Egyéb civil szervezetek

Az egyéb civil szervezetek (Magyary Zoltán Népfőiskolai Társaság, „Együtt az Életért” Közhasznú Egyesület, Katolikus Caritas) jelentősen hozzájárulnak az időskorúak, a város polgárai mentális és életvezetési problémáinak megoldásához, illetve kulturális igényeik kielégítéséhez.

8. Vakok Állami Intézete Tatai Rehabilitációs Központja

A 2600 négyzetméteres épület mellett 8000 négyzetméteres terápiai kertet alakítottak ki. Közlekedés tanulására alkalmas övezetet létesítettek szilárd és laza burkolatú út, járdaszegély, rámpa és lépcső kialakításával, emellett konyha- és pihenőkertet hoztak létre.

A rehabilitációs ellátás mellett öt előadó- és szemináriumi terem a látássérültekkel foglalkozó szakemberek továbbképzéseinek és a látássérültek különféle tanfolyamainak ad otthont.

VI. A helyi szociálpolitika jellemzői, feladatok, fejlesztési irányok

A szociális szolgáltatások közfinanszírozáson alapulnak, az igénybe vevők – még ha térítési díjat kötelezettek is fizetni, – a szolgáltatás kisebb hányadát fizetik. A szociális szolgáltatást a központi költségvetés, a helyi önkormányzat, vagyis a társadalom fizeti meg.

A szolgáltatások a szolgáltatást végzők részéről rendkívül sok türelmet, megértést és szeretetet igényelnek és sok esetben nagyon kevés sikerélményt nyújtanak.

A szociális szolgáltatások szakmai protokolljai csupán irányadók lehetnek, mivel a cél az ellátott, a kliens „nem megfelelő állapotának” javítása, amely folyamat nehezen általánosítható, hisz szociális szolgáltatási folyamat egyedi. A szolgáltatás „eredménye” az ellátott, a kliens „állapotának javulása, az igényeinek kielégítése. A változás észlelhető /ha ugyan észlelhető/ mindenképpen egyedi, sajátos. Ugyanakkor mégis törekedni kell a minőségbiztosítási szabványosításra. A szolgáltatási folyamat megfelelősége mellett célszerű a szociális szolgáltató személy megfelelőségét (képesség, habitus, érzelem, képzettség, gyakorlat, stb.) értékelni. Mindezek által lehet az intézmény/ek/ szolgáltatásait értékelni.

A jogszabályok is megfogalmazzák, ezért kiemelten figyelni szükséges a szociális *szakemberek képzésére*, továbbképzésére, konferenciák, work-shopok tartására.

Fontos, hogy az igénybe vevők számára az intézményekről megfelelő információ álljon rendelkezésre azoknak, akik a szociális szolgáltatásokat igénylik.

A lakosság tájékoztatása érdekében szükséges egy folyamatosan aktualizált internetes web oldal működtetése. A Városkapu Újságban Szociális Kalauz címmel rendszeres rovat megjelenítése széles rétegekhez juttatná el a szociális gondoskodással kapcsolatos tudnivalókat.

A jelenlegi ellátórendszert folyamatosan vizsgálni szükséges, hogy a szociális szolgáltatások jellemzőit szem előtt tartva a lakosság igényeinek megfelelő ellátási formák működjenek, mert az önkormányzat/ok/ rendelkezésére álló pénzeszközök felhasználása így lehet célirányos és hatékony.

Tata város és kistérsége szociális szolgáltatási rendszere integrált, egymásra épülő, hatékonyan együttműködő. Tevékenységüket a civil szervezetek jól kiegészítik.

A házi gondozás fontosságát mind a pszichés, mind a gazdasági szempontok is preferálják. Keresni kell a módját annak, hogy miként lehetne eljutni a rászorulókhhoz és miként tudna a szakembergárda adekvát segítséget nyújtani számukra. Az ellátotti létszám növelése még akkor is szükséges lenne, ha a kistérségi ellátás magasabb költséggel üzemeltethető.

A hétvégi és ünnepnapos gondozás, melyre megjelent az igény, megoldásra vár. A bentlakásos intézményi elhelyezést megelőzni, ameddig ez lehetséges.

A Szélkút utcában „Settlement” ház az elmúlt években egy speciális közösségi szociális munkát végez e szociálisan hátrányos területen /"a problémát ott kezeli, ahol jelen van"/. A családgondozó feladata elsősorban közösségszervezés, csoport-foglalkozások, iskolai felkészítések, segítség a családok különböző ügyeinek intézésében. A jelenlét, a segítő szakember folyamatos és aktív részvétele a közösség életében egy olyan együttműködést indíthat el, mely jobban összekovácsolja az ott élő embereket. A mintegy modellkísérletként működő szolgáltatás tapasztalatait célszerű évente értékelni és annak alapján tovább terjeszteni.

Fontosnak tartjuk a közfoglalkoztatotti jogviszonyban álló személyek mentális megsegítését, melynek érdekében mentálhigiénés szakembert foglalkoztatunk.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a házi segítségnyújtás kiegészítő szolgáltatásaként beváltotta a hozzá fűzött reményeket. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtásnál megnöveltük a kihelyezett készülékek számát 80 db-ról 100 db-ra.

A Kocsi utcai Idősek Klubját integráltuk a Deák Ferenc utcába.

Célszerűnek tűnik most megvalósítani a Magyar Tervben megfogalmazott elképzelést, melynek értelmében Tata /és kistérsége/ az idősek nappali ellátását, területi elv alapján, három intézmény működésével kell lefedni: „Öreg Tata” /esetleg a református egyház működtetésével/, Tóváros /Máltai Szeretetszolgálat működtetésével/, Kertváros /önkormányzati, kistérségi működtetéssel/

A hajléktalanok éjjeli menedékhelyén egy "zsilipszobának" nevezett helyiséget alakítottunk ki, aminek a lényege azon hajléktalan személyek átmeneti elhelyezése, akik közösségbe – főleg alkoholos állapotuk miatt – nem engedhetők.

Idősek bentlakásos intézménye Kocsi utcai telephelye működési engedélye 2020. december 31-ig szól. A Kocsi utca Idősek Otthona több szempontból sem felel meg a jogszabályi előírásoknak: ellátotti létszám és intézményi alapterület, lakószobákban elhelyezett gondozottak száma, közösségi helyiség, fürdők, wc-k száma, akadálymentesség hiánya. Bár a várakozók száma magas, mégis a férőhelyszám csökkentésre lehet szükség.

Az intézményekben megnőtt a demens, önellátásra nem képes, az inkontinens ellátottak száma. Mindez megterhelő a dolgozók számára, ezért figyelmet kell fordítani mentálhigiénés gondozásukra.

A Kistérségi Társulás által fenntartott intézmény kapcsán a közeljövő feladata döntést hozni a Kocsi utcai telephely megszüntetéséről és értékesítéséről vagy más funkcióval történő megtöltéséről, ezzel egyidejűleg az időotthoni ellátást biztosító, megfelelő számú férőhelyet adó új épületszárny megépítéséről a Fényes fasori épület mellett. Célunk pályázati forrás igénybevételeivel az ellátásra szorulóknak humánusabb környezetben való gondozása, életminőségének javítása. Egy olyan környezettudatos és akadálymentesített környezetet szeretnénk kialakítani az idősek részére, amely segíti autonómiájuk és identitásuk megőrzését is. Terveink szerint száznegyven lakó életminősége javulna, és ezzel az intézmény fenntartási és üzemeltetési költségei is kedvezőbbek lennének. Mindenképpen megoldandó feladat az idősek otthonának bővítése és fejlesztése, mivel az elmúlt évben körülbelül száz fő szerepelt az otthonba bejutni vágyók várólistáján.

A civil szervezetek társadalmi szerepvállalásának növelése és az önkéntesek bevonása tovább növelheti szociális problémákkal küzdők megsegítését, a szociális munka hatékonyságát. A Helyi és a Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal, az önkormányzat által végzett koordináció, a megfelelő információáramlás, az őszinte együttműködés hozhat eredményt.

VII. Feladattábla

| Szociális szolgáltatás v. egyéb, a szociális területet érintő feladat | Kitűzött cél | Határidő | Felelős |
|---|--|-------------|--|
| Lakosság tájékoztatása | Szociális kalauz – Városkapu Újság állandó rovata | folyamatos | Polgármesteri Hivatal |
| Étkeztetés, Házi segítségnyújtás | létszám növelés | folyamatos | Szociális Alapellátó Intézmény, Polgármesteri Hivatal |
| Étkeztetés | ingyenes étkeztetés jelenlegi feltételekkel történő fenntartása a SZAI-n keresztül | folyamatos | Szakbizottság |
| Szociális Alapellátó Intézmény Idősek Otthona Bölcsőde | szakember képzés | éves terv | Szociális Alapellátási Intézmény Tatai Kistérségi Időskorúak Otthona kistérségi bölcsődék-KFKK |
| Idősek Otthona | Kocsi utcai telephely kiváltására Fényes fasoron épületbővítés | folyamatos | Polgármesteri Hivatal |
| Civil szervezetek, önkéntesek | bevonás | folyamatos | Szakbizottság |
| Kistérségi Szociálpolitikai Kerekasztal | | évente több | Szakbizottság |
| fejlesztő foglalkoztatás | ellátás bevezetési lehetőségnek megvizsgálása | 2019 | Szociális Alapellátó Intézmény, Polgármesteri Hivatal |

A Szociális Szolgáltatástervezési Koncepciót a Tatai Kistérségi Többcélú Társulási Tanács a .../2019. (XII. 17.) számú határozatával felülvizsgálta és elfogadta.

Tata, 2019. december

Michl József
társulási elnök