

**KISIGMÁND KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATÁNAK  
TELEPÜLÉSI ESÉLYEGYENLŐSÉGI PROGRAMJA**



**KISIGMÁND  
ÖNKORMÁNYZATA**

**2019-2024**

## A Helyi Esélyegyenlőségi Programban használt fogalmak

### Helyi Esélyegyenlőségi Program (röviden HEP)

A hátrányos helyzetű társadalmi csoportok életkörülményeinek javítását szolgáló helyi esélyegyenlőségi program elkészítését az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény (továbbiakban: Ebktv.) 31. §-a írja elő a települési önkormányzatok számára.

A HEP helyzetelemzésből és intézkedési tervből áll, amelyet a települési önkormányzat ötévente, öt év időtartamra fogad el. Elkészítésének szempontjait, az esélyegyenlőségi területeket és a HEP célcsoportjait a helyi esélyegyenlőségi programok elkészítésének szabályairól és az esélyegyenlőségi mentorokról szóló 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet (továbbiakban: 321/2011. (XII. 27.) Korm. rend.) tartalmazza.

A helyi esélyegyenlőségi program elkészítésének részletes szabályairól szóló 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet (továbbiakban: 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet) 1. és 2. számú melléklete rögzíti azokat a statisztikai mutatókat, adatokat és tartalmi elemeket, amelyek HEP elkészítésének alapját képezik.

### Helyi Esélyegyenlőségi Program Intézkedési Terve (röviden HEP IT)

A HEP IT a helyzetelemzés során feltárt problémák komplex kezelése érdekében szükséges intézkedéseket tartalmazza az Ebktv. 31. §-ának (2) bekezdése szerint. Az intézkedéseket a 321/2011. (XII. 27.) Korm. rend. 5. §-ában foglalt célok figyelembe vételével kell meghatározni. A HEP IT-t a 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet 3. számú mellékletében található forma szerint kell elkészíteni.

### Helyi Esélyegyenlőségi Programért felelős Fórum (röviden HEP Fórum)

A HEP-t a települési önkormányzati köztisztviselők vagy közalkalmazottak készítik el az Ebktv. 31. § (5) bekezdésének előírása alapján. A programalkotás során törekedni kell a települési önkormányzat egyéb fejlesztési terveinek, koncepcióival történő összhangra.

Mindezekre és a 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet 2. számú mellékletének 9. pontjára figyelemmel javasolt, hogy a HEP elkészítése széleskörű szakmai egyeztetés mellett történjék.

### A Helyi Esélyegyenlőségi Program célcsoportjai

A 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet 1. § (2) bekezdésének előírása értelmében a HEP célcsoportjai a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok, különösen a

- mélyszegénységben élők,
- romák,
- gyermekek,
- nők,
- idősek és
- fogyatékkal élők és a
- halmozottan hátrányos helyzetűek

## Helyi Esélyegyenlőségi Program (HEP)

### Bevezetés

Összhangban az Egyenlő Bánásmódról és az Esélyegyenlőség Előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény, a helyi esélyegyenlőségi programok elkészítésének szabályairól és az esélyegyenlőségi mentorokról szóló 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet és a helyi esélyegyenlőségi program elkészítésének részletes szabályairól szóló 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet rendelkezéseivel, Kisigmánd Község Önkormányzata Esélyegyenlőségi Programban rögzíti az esélyegyenlőség érdekében szükséges feladatokat.

Az önkormányzat vállalja, hogy az elkészült és elfogadott Esélyegyenlőségi Programmal összehangolja a település más dokumentumait<sup>1</sup>, valamint az önkormányzat fenntartásában lévő intézmények működtetését. Vállalja továbbá, hogy az Esélyegyenlőségi Program elkészítése során bevonja partneri kapcsolatrendszerét, különös tekintettel a köznevelés állami és nem állami intézményfenntartóira. Jelen helyzetelemzés az Esélyegyenlőségi Program megalapozását szolgálja.

### A település bemutatása

Kisigmánd község Komárom-Esztergom megye északnyugati területének közepén helyezkedik el, a Kisalföld tájegység keleti sarkában.

A Komárom-Bábolna Kistérséghez, és a Közép- Dunántúli Régióhoz tartozik.

Közlekedés földrajzi helyzete kedvező. Közigazgatási határvonala az M1-es autópályával azonos, ahonnan a 13-as főúton érhető el. Komáromtól 12, Tatától 26, a megyeszékhelytől, Tatabányától 34, Budapesttől 89 km-re található. A legközelebbi - Bábolna-Nagyigmánd - vasútállomás 4 km-re található. A települést közvetlen autóbusz közlekedés köti össze Komárommal, innen pedig elérhető a környékbeli összes nagyváros és község.

Gazdasági vonatkozásban a kis- és középvállalkozások jelenléte jellemző, amelyek túlnyomórészt mezőgazdasági tevékenységgel foglalkoznak, emellett állattenyésztése már a 19. század végén híres volt. A helyben dolgozók az önkormányzat köztisztviselői, az önkormányzat által fenntartott intézmények dolgozói, a kis- és középvállalkozások alkalmazottai.

A bejárók legnagyobb része a komáromi ipari parkban talált munkát, mások a közeli városokban, a kereskedelemben, szolgáltatásokban, és szellemi munkakörben dolgoznak.

Az infrastruktúra kiépítettsége a térségi átlagnál jóval magasabb. A villany-, víz-, szennyvízcsatorna-, gáz-, kábel tv. és telefonhálózat kialakítása, valamint az utak aszfaltburkolatának kiépítettsége 100 %-os, melyek a pályázati lehetőségek függvényében történtek..

#### 2.1.2. Gazdaság

A kistérség a Közép-dunántúli régión belül Komárom-Esztergom megyében helyezkedik el. A megye földrajzilag nem alkot egységet: nyugatról a Kisalföld, délről a Bakony, keletről pedig a Pilis határolja, és határozza meg földrajzi adottságait. A komáromi kistérség a megye hat kistérségének egyikeként a megye észak-nyugati határán, a Duna jobb partján, a Kisalföld és a győr-tatai teraszvidék északi peremén helyezkedik el. Határai északról a Duna, keletről és délről a tatai, oroslányi és kisbéri kistérségek, míg nyugatról Győr-Moson-Sopron megye.

<sup>1</sup> Költségvetési koncepció, Gazdasági program, Településrendezési terv, Településszerkezeti terv, Településfejlesztési koncepció

A komáromi kistérség tehát Magyarország közép-dunántúli régiójában található, a fővárostól 80-85 km-re nyugat-északnyugati irányban. Budapesttel való közúti és vasúti összeköttetése a fővárosból eredő sugaras közlekedési hálózatból adódóan kiváló. A kistérség országos és regionális jelentősége is főként közlekedés-földrajzi helyzetének köszönhető. Határmenti fekvése és a Dunával való 30 km-es közvetlen kapcsolata jelenti ennek alapját. Területén halad át az M1-es autópálya, ami a kistérség településeinek kiváló megközelítési lehetőségét nyújtja.

A kistérség központja - a közúti és vasúti határátkelőhely - Komárom, mely kikötőjének köszönhetően a belföldi és nemzetközi áruforgalom központja is.

Kisigmánd és a térség gazdasági helyzete az országos átlaghoz mérve jónak mondható. Számos ipari és gyártó cég választotta telep- és gyártóhelyéül. 2009-ben a Kaptár Szélerőmű Kft 18 db szélerőművet telepített a község területére. A Komárom-Bábolnai Kistérségben a munkanélküliségi ráta 2005-től 2008-ig folyamatosan 6% alatt mozgott és erősen csökkenő tendenciát mutatott, és a 2009-ben begyűrűző gazdasági visszaesés is csak 7,76%-ra növelte ezt az értéket.

Gazdaságföldrajzi szempontból a térség rendkívül kedvező helyzetben van, gazdálkodására alapvetően az jellemző, hogy a Duna vonalában ipari, míg az attól délre lévő területeken inkább mezőgazdasági jellegű termelés zajlik.

### 2.1.3. Demográfia

Kisigmánd településen a lakosság lélekszáma változó, de lassú növekedés megfigyelhető. A lakosságszám alakulását, a korcsoportok és nemek arányát a következő táblák szemléltetik.

1. számú táblázat - Lakónépesség száma az év végén

	Fő	Változás
2007	532	
2008	524	98%
2009	514	98%
2010	504	98%
2011	493	97%
2012	475	96%
2013	472	99%
2014	450	95%
2015	462	102%
2016	469	101%
2017		0%

2. számú táblázat - Állandó népesség

	fő			%	
	nők	férfiak	összesen	nők	férfiak
nő	261	253	514	51%	49%
0-2 évesek					
0-14 éves	30	18	48	62%	38%



15-17 éves	6	30	36	16%	84%
18-59 éves	154	165	319	48%	52%
60-64 éves	19	19	38	50%	50%
65 év feletti	48	25	73	66%	34%

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

### 3. számú táblázat - Öregedési index

	65 év feletti állandó lakosok száma (fő)	0-14 éves korú állandó lakosok száma (fő)	Öregedési index (%)
2001	na	na	#ÉRTÉK!
2008	70	80	87%
2009	79	83	95,1%
2010	75	75	100%
2011	78	74	105,4%
2012	74	75	98,6%
2013	73	64	114%
2014	75	59	127.1 %
2015	72	75	96,6%
2016	73	78	93,5%
2017			#ZÉRÓOSZTÓ!

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

Az öregedési index alakulása az utóbbi időben viszonylag állandó.

### 4. számú táblázat - Belföldi vándorlások

	állandó jellegű odavándorlás	elvándorlás	egyenleg
2008	15	19	-4
2009	11	17	-6
2010	13	16	-3
2011	18	8	10
2012	10	17	-7
2013	9	10	-1
2014	18	25	-7
2015	12	6	6
2016	11	14	-3
2017			0

Forrás: TeIR, KSH-TSTAR

A 2008-2010-ig terjedő időszakban a településről történő elvándorlás magasabb volt, mint az ide vándorlás, ezt követően azonban változott a helyzet. Így az alacsony számú természetes szaporodás ellenére is kismértékben növekedett a lakosság lélekszáma. A 2016-os évben azonban ismét nagy mértékű elvándorlás tapasztalható.

#### 5. számú táblázat - Természetes szaporodás

	élve születések száma	halálozások száma	természetes szaporodás (fő)
2008	3	10	-7
2009	7	4	3
2010	2	10	-8
2011	4	8	-4
2012	7	10	-3
2013	1	2	-1
2014	1	7	-6
2015	7	4	3
2016	8	5	3
2017			0

Forrás: TelR, KSH-TSTAR

2015 óta először tapasztalható minimális mértékű természetes szaporodás.

#### Értékeink, küldetésünk

Magyarország Alaptörvényének XV. cikke rögzíti, hogy Magyarország mindenki számára biztosítja az alapvető jogokat faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti megkülönböztetés nélkül. Ezen felül külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket. Az Alaptörvényben meghatározott követelménynek eleget téve, felelős önkormányzatként az esélyegyenlőség biztosításával a szabadság értékét teremtjük meg a közösségünk nehéz helyzetben lévő csoportjai számára. Az esélyegyenlőség megvalósításának alapfeltétele a diszkriminációmentesség és a szegregációmentesség. Az esélyegyenlőségi programnak a településen élő hátrányos helyzetű csoportokra kell irányulnia, akik számára a sikeres élet és társadalmi integráció esélye a helyi társadalmat célzó fejlesztések és beruházások ellenére korlátozott marad a különböző területeken jelentkező hátrányaikat kompenzáló esélyegyenlőségi intézkedések nélkül. Célunk, hogy Fülöpháza olyan településsé váljon, ahol senki nem tapasztalja a hátrányos megkülönböztetés közvetlen vagy közvetett formáját védett tulajdonságai alapján, ahol minden lakossal szemben érvényesül az egyenlő bánásmód elve, valamint biztosított az egyenlő hozzáférés az önkormányzat és intézményei által nyújtott szolgáltatásokhoz.

#### Célok

#### A Helyi Esélyegyenlőségi Program átfogó célja

Az esélyegyenlőség elősegítésének célja a megkülönböztetésből fakadó hátrányok társadalmi szintű csökkentése. A programok végrehajtása során ez olyan csoportok segítségét és szempontjaik kiemelt figyelembevételét jelenti, melyek saját erejükből nem lennének képesek a hátrányaikból fakadó nehézségek leküzdésére, fokozottan ki vannak téve a hátrányos megkülönböztetés veszélyének, illetve támogatásra szorúlnak a programok forrásaihoz történő hozzáférés során.

A1303/2013/EU rendelet I. melléklet 5. pontjával és a PM 1. B fejezet 1.5. részével összhangban a cél keretében érvényesül:

- a hozzáférhetőség horizontális célkitűzése, biztosítva az ESB alapok által társfinanszírozott javakhoz és szolgáltatásokhoz történő hozzáférést mindenki számára,
- a népesedési kihívások kezelése, melynek keretében elősegítjük az összes életkori csoport társadalmi befogadását.

#### Kisigmánd Község Önkormányzata az Esélyegyenlőségi Program elfogadásával érvényesíteni kívánja:

- az egyenlő bánásmód, és az esélyegyenlőség biztosításának követelményét,
- a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés elvét,
- a diszkriminációmentességet,
- szegregációmentességet,
- a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, az oktatás és a lakhatás területén a helyzetelemzés során feltárt problémák komplex kezelése érdekében szükséges intézkedéseket.

#### A HEP helyzetelemző részének célja

Elsődleges célunk számba venni a 321/2011. (XII. 27.) Korm. rendelet 1. § (2) bekezdésében nevesített, esélyegyenlőségi szempontból fókuszban lévő célcsoportokba tartozók számát és arányát, valamint helyzetét a településen.

E mellett célunk a célcsoportba tartozókra vonatkozóan áttekinteni a szolgáltatásokhoz történő hozzáférésük alakulását, valamint feltárni az ezeken a területeken jelentkező problémákat.

További célunk meghatározni az e csoportok esélyegyenlőségét elősegítő feladatokat, és azokat a területeket, melyek fejlesztésre szorúlnak az egyenlő bánásmód érdekében.

1. képzettséghez való hozzáférés
2. munkaerő-piaci pozícióhoz és foglalkoztatási feltételekhez való hozzáférés
3. lakhatáshoz és lakhatási környezethez való hozzáférés
4. egészségügyi szolgáltatáshoz való hozzáférés
5. közlekedéshez való hozzáférés
6. társadalmi és közösségi kapcsolatrendszerhez való hozzáférés
7. információhoz való hozzáférés
8. közszolgáltatásokhoz való hozzáférés (szociális, gyermekjóléti, és más kormányzati, önkormányzati közszolgáltatások) továbbá
9. hatalomhoz, önrendelkezéshez, önérvényesítéshez való hozzáférés
10. befogadó közösséghez való hozzáférés - szemléletformálás

A célok megvalósításának lépéseit, azok forrásigényét és végrehajtásuk tervezett ütemezését az HEP IT tartalmazza.

#### A HEP IT célja

Célunk a helyzetelemzésre építve olyan beavatkozások részletes tervezése, amelyek konkrét elmozdulásokat eredményeznek az esélyegyenlőségi célcsoportokhoz tartozók helyzetének javítása szempontjából.

További célunk meghatározni a beavatkozásokhoz kapcsolódó kommunikációt.

Szintén célként határozzuk meg annak az együttműködési rendszernek a felállítását, amely a programalkotás és végrehajtás során biztosítja majd a megvalósítás, nyomon követés, ellenőrzés-értékelés, kiigazítás támogató strukturális rendszerét.

(4) **Magyarország az esélyegyenlőség és a társadalmi felzárkózás megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.**

(5) Magyarország külön intézkedésekkel védi a **családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.**

XVI. cikk

(1) **Minden gyermeknek joga van** a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.

(2) A szülőknek joguk van megválasztani a gyermeküknek adandó nevelést.

(3) **A szülők kötelesek kiskorú gyermekükről gondoskodni.** E kötelezettség magában foglalja gyermekük taníttatását.

(4) **A nagykorú gyermekek kötelesek rászoruló szüleikről gondoskodni.**

XVII. cikk

(3) **Minden munkavállalónak joga van** az egészségét, biztonságát és méltóságát tiszteletben tartó munkafeltételekhez.

(4) Minden munkavállalónak joga van a napi és heti pihenőidőhöz, valamint az éves fizetett szabadsághoz.

XIX. cikk

(1)23 Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. **Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegység, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség** esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.

XX. cikk

(1) **Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.**

XXV. cikk

Mindenkinek joga van ahhoz, hogy egyedül vagy másokkal együtt, írásban **kérelemmel, panasszal vagy javaslattal** forduljon bármely közhatalmat gyakorló szervhez

XXIX. cikk

(1) A Magyarországon élő nemzetiségek államalkotó tényezők. Minden, valamely nemzetiséghez tartozó magyar állampolgárnak joga van **önazonossága szabad vállalásához és megőrzéséhez.** A Magyarországon élő nemzetiségeknek joguk van az **anyanyelvhasználathoz, a saját nyelven való egyéni és közösségi névhasználathoz, saját kultúrájuk ápolásához és az anyanyelvű oktatáshoz.**

(2) A Magyarországon élő nemzetiségek helyi és országos önkormányzatokat hozhatnak létre.

(3)25 A Magyarországon élő **nemzetiségek jogaira** vonatkozó részletes szabályokat, a nemzetiségeket és a nemzetiségként való elismerés feltételeit, valamint a helyi és országos nemzetiségi önkormányzatok megválasztásának szabályait sarkalatos törvény határozza meg. Sarkalatos törvény a nemzetiségként való elismerést meghatározott idejű honossághoz és meghatározott számú, magát az adott nemzetiséghez tartozónak valló személy kezdeményezéséhez kötheti.

XXX. cikk

(1) Teherbíró képességének, illetve a gazdaságban való részvételének megfelelően **mindenki hozzájárul a közös szükségletek fedezéséhez.**

(2) A közös szükségletek fedezéséhez való hozzájárulás mértékét a gyermeket nevelők esetében a **gyermeknevelés kiadásainak figyelembevételével** kell megállapítani

A HEP készítésénél az alábbi jogszabályokat is figyelembe kell venni:

- Az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény
- A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény (továbbiakban: Möt.)
- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (továbbiakban: Szt.)
- A foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény (továbbiakban: Ft.)
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról (1998. évi XXVI. törvény

Ftv.)

- A nemzetiségek jogairól szóló 2011. évi CLXXIX. törvény (továbbiakban: nemzetiségi törvény)
- Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (továbbiakban: Eütv.)
- A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (továbbiakban: Gyvt.)
- A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény (továbbiakban: Nkntv.) előírásaira.

## **1.2 Az esélyegyenlőségi célcsoportokat érintő helyi szabályozás rövid bemutatása.**

Kisigmánd Község Önkormányzat képviselő-testülete rendeletalkotási feladatkörében eljárva mindig kiemelt figyelmet fordít a rászoruló rétegek támogatására. Az esélyegyenlőség érdekében kedvezmények, mentességek biztosításával enyhíti a szociálisan rászorulókat terheit. Az esélyegyenlőségi célcsoportokat érintő rendeletek:

- A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 3/2017.(V.02.) önkormányzati rendelet
- A fiatalok életkezdési támogatásáról szóló 2/2011.(II.15.) önkormányzati rendelet
- 

**Az esélyegyenlőség javítása, az egyenlő bánásmód érvényesítése szempontjából releváns, a társadalom különböző csoportjainak együttélésére vonatkozó stratégiák<sup>2</sup>**

### **„Legyen jobb a Gyerekeknek” Nemzeti Stratégia (2007-2032)**

A Legyen Jobb a Gyerekeknek Nemzeti Stratégia szükségességét elsősorban az indokolta, hogy csökkentse a gyermekek és családjaik nélkülözését, javítsa a gyermekek fejlődési esélyeit. A törvény minden gyerekre kiterjed, de értelemszerűen azoknak a gyerekeknek kell prioritást kapniuk, akiknek érdekei a legjobban sérülnek, akiknél a nélkülözések a legjobban korlátozzák fejlődésüket. A Nemzeti Stratégia másik fontos indoka a szegénységi ciklus megszakításának szükségessége, a gyermekek és a társadalom közös távlati érdeke

### **Roma Integráció Évtizede Program Stratégiai Terv 2007-**

Az Országgyűlés 2007. június 25-én fogadta el a Roma Integráció Évtizede Program Stratégiai Tervről szóló 68/2007. (VI. 28.) OGY határozatot, amely a Kormány feladatául tűzi, hogy a Stratégiai Terv végrehajtására készítsen rövid távú, kétéves időszakokra szóló intézkedési terveket. A Stratégiai Terv négy prioritási területen (oktatás, foglalkoztatás, lakhatás és egészségügy), az egyenlő bánásmód érvényesítésével kapcsolatban, továbbá a kultúra, a média és a sport területén határoz meg átfogó célokat, a célokhoz kapcsolódó konkrét feladatokat, az ezekhez rendelt mutatókat, továbbá a feladatok eléréséhez szükséges intézkedéseket. A nemek közötti esélyegyenlőség megteremtését a négy prioritási területen megfogalmazottakhoz kapcsolódó feladatokon és intézkedéseken keresztül kívánja megvalósítani.

### **Idősügyi Nemzeti Stratégia 2009-**

Az Országgyűlés 2009-ben fogadta a Idősügyi Nemzeti Stratégia című stratégiai programot (81/2009. (X. 2.) OGY határozat). Az Országgyűlés felkéri a Kormányt, hogy az Idősügyi Nemzeti Stratégiában foglalt célkitűzéseket, prioritásokat, preferenciákat képviselje és érvényesítse jogalkotó és végrehajtó tevékenysége során, kiemelve az időseket érintő kormányzati döntéseket, programokat és cselekvési terveket. Az Idősügyi Nemzeti Stratégiában foglaltak összhangban vannak az ENSZ alapelveivel, az Európai Unió törekvéseivel, a Társadalmi Befogadásról szóló közös Memorandummal, a Lisszaboni Stratégiával, a Berlini Nyilatkozattal, az AGE vezérelveivel, az Európai Szociális Chartával, a magyarországi Idősügyi Chartával, valamint az Európai Bizottság Közleményével, melyet a Tanácshoz,

<sup>2</sup> Varga Aranka (2006) Multikulturalizmus – inkluzív oktatási rendszer. In Ismeretek a Romológia Alapképzési Szakhoz. PTE Pécs.



az Európai Parlamenthez és a Gazdasági és Szociális Bizottsághoz intézett. Összhangban van az Öregedésről szóló Madridi Nemzetközi Cselekvési Tervvel, az ENSZ Egészségügyi Szervezete, a WHO által 2001-ben publikált, az időügyi politikát meghatározó alapidokumentumával, melynek címe az Aktív Időskor (Active Ageing – Policy Framework) is. Az Európai Unió Szociálpolitikai Ütemterve célkitűzésként határozza meg a humánszolgáltatások modernizálását és fejlesztését a társadalmi és demográfiai struktúrák változásaira adott válaszként úgy, hogy a védelem szerepe produktív tényezőként jelenjen meg. A magyarországi időspolitika egyik legfontosabb megoldandó kérdése az időskorúak diszkriminációjának megszüntetése és esélyegyenlőségének megteremtése.

Ma még sok idősebb ember ki van téve a társadalmi kirekesztés valamelyik kockázatának: elszigetelődés, egészségi problémák, hozzáférés az ellátásokhoz. A társadalmi részvétel azt is jelenti, hogy az egyén milyen mértékben, milyen intenzitással és hányféleképpen használja fel képességeit, tudását, egyéniségének sajátos adottságait más emberek, szűkebb vagy tágabb közösségek hasznos szolgálatára, gazdagítására, illetve milyen mértékben veszi igénybe mások adottságait saját élete alakításában. Ebben az értelemben a társadalmi részvétel, illetve a közösségileg aktív lét azt feltételezi, hogy az egyén tevőlegesen befolyásolja nemcsak saját maga, hanem a különböző közösségek életét, hozzáadja tudását, normáinak érvényesítését, munkáját, bizalmát, egyéniségének színét, jellegét a közösség egészéhez.

### **Az EU 2020 stratégia**

Az EU 2020 stratégia az Európa 2020 az Európai Unió 10 évre szóló növekedési stratégiája, a 2000-ben megkezdett Lisszaboni Stratégia folytatása, annak tapasztalatait beépítő új, közösségi gazdaságpolitikai célrendszer és ahhoz tartozó intézkedésterv. Célja nem csupán a válság leküzdése, a stratégia az uniós növekedési modell hiányosságait hivatott megszüntetni, és az intelligensebb, fenntarthatóbb és befogadóbb növekedés feltételeit kívánja megteremtetni. Az esélyegyenlőség szempontjából releváns célkitűzések, melyeket 2020-ra az EU egészének teljesítenie kell, két területen is megjelenik. Az oktatásban a lemorzsolódási arányt 10% alá kell csökkenteni. A szegénység/társadalmi kirekesztés ellen ható intézkedések sora pedig azt célozza, hogy legalább 20 millióval csökkenjen azok száma, akik nyomorban és társadalmi kirekesztettségben élnek, illetve akik esetében a szegénység és a kirekesztődés reális veszélyt jelent.

### **Nemzeti Reform Program**

A Nemzeti Reform Program: Az Európa 2020 stratégia megvalósításának legfontosabb eszközét tagállami szinten a nemzeti reformprogramok jelentik, melyeket a tagállamoknak minden év áprilisában, a stabilitási/konvergencia programokkal együtt kell elkészíteniük. A nemzeti reformprogramok rögzítik az uniós kiemelt célok alapján megfogalmazott nemzeti célokat, továbbá ismertetik, hogyan kívánják a kormányok a célokat teljesíteni, illetve a növekedést hátráltató akadályokat leküzdni. A dokumentumok azt is meghatározzák, hogy kik, mikor, milyen intézkedéseket hoznak majd, s hogy ennek milyen költségvetési vonzatai lesznek. A Nemzeti Reform Program az esélyegyenlőségi célcsoportok helyzete javításának szempontjából közvetlen jelentőséggel bíró célkitűzéseket és intézkedéseket tett.

### **Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia (2011–2020)**

A Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia (NTFS) az Európai Bizottság által 2011-ben jóváhagyott „A nemzeti romaintegrációs stratégiák uniós keretrendszere 2020-ig” című dokumentumban foglaltakhoz illeszkedik. Az NTFS a szegénység elleni fellépés érdekében megfogalmazott felzárkózás politikát helyezi középpontba, emellett hangsúlyos célja a roma közösségek kirekesztése ellen ható folyamatok megelőzése, felszámolása. A stratégia célja, hogy a szegénység szempontjából meghatározó problématerületek – gyermekszegénység, romák helyzete, hátrányos helyzetű térségek – hosszú távú elképzeléseinek integrálását, kiegészítését, egységes célrendszerben történő kezelését kívánja előmozdítani, figyelemmel, a többi, a társadalmi felzárkózás szempontjából releváns

stratégiára, így a gazdaságfejlesztéssel és foglalkoztatáspolitikára, a vidékfejlesztésre, az egészségügyi, szociálpolitikai, közigazgatási elképzelésekre.

### **Nemzeti Drogellenes Stratégiáról (2013–2020)**

Az Országgyűlés 2013-ban fogadta el a Nemzeti Drogellenes Stratégia című stratégiai programot 80/2013. (X. 16.) OGY határozatát mi szerint: „Sajátos probléma a roma kisebbséghez tartozók lelki egészségének védelme, a szerfogyasztásból eredő problémáik megelőzése és kezelése. A hiányzó szakemberek pótlását segítő ösztönző rendszer kialakításával meg kell teremteni a lehetőséget, hogy a ma még hátrányos helyzetű, ellátatlan térségekben is hozzá lehessen férni a lelki egészség megőrzéséhez, a betegségek kezelését biztosító szolgáltatásokhoz. Elsősorban a kistélepülésen élők és a veszélyeztetettek érdekében újszerű szervezeti megoldások is megfontolandók, például az egészségügyi alapellátásban dolgozók bevonása a szerhasználókkal kapcsolatos különböző gondozási feladatokba.”

### **Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról (2013–2023)**

A Kormány 1744/2013. (X17.) sz. Korm. határozatával fogadta el a Nemzeti Bűnmegelőzési Stratégiáról szóló stratégiáját, mely Bács-Kiskun megye tekintetében különös jelentőséggel bír. „Klasszikus értelemben vett kiterjedt tanyavilágról, amelynek hazánkban három típusát különböztetünk meg (életvitelszerűen lakott, gazdálkodásra használt vagy idényjelleggel, hétvégi házként funkcionáló), igazán csak Csongrád, Békés és Bács-Kiskun megye területén beszélhetünk. Ezekben a megyékben jellemző az előzőekben vázolt mindhárom tanyatípus együttes jelenléte is, és negyedikként idesorolhatók a jelentős számban található lakatlan, elhagyott tanyaépületek, volt TSZ majorok. A biztonság és a köznyugalom fenntartása ezeken a területeken már századokkal ezelőtt is speciális módszereket igényelt.

A lakott tanyák többségében idős, illetve egyedülálló, hátrányos helyzetű személyek, családok élnek. A külterületen, különösen a tanyavilágban élő népesség érzékenyebben reagál a bűnügyi helyzet változásaira, sőt más társadalmi rétegektől eltérően, sajátos helyzetükből fakadóan jobban igényli az állam szolgáltató gondoskodását.” A stratégia intézkedéseket is megfogalmaz: „Össze kell gyűjteni azon szervezeteket, amelyek hátrányos helyzetű, különösképpen roma fiatalok számára működtetnek felzárkóztatási programokat. Meg kell vizsgálni, hogy az összegyűjtött (főképpen játszótérházakban, tanodákban, közösségi tereken működtetett) programokba a bűnmegelőzési (áldozattá és elkövetővé válást megelőző) ismeretek, szociális kompetenciafejlesztő játékok integrálhatók-e, ki kell dolgozni a módszertanát annak, hogy az áldozattá és elkövetővé válást megelőző ismeretek és szociális kompetenciafejlesztő játékok hogyan integrálhatók be a már futó programokba, és az arra alkalmasokba be kell illeszteni ezen ismeretek oktatását.”

### **Nemzeti Fenntartható Fejlődés Keretstratégia**

Az Országgyűlés 18/2013. (III.28.) sz. határozatával fogadta el a Nemzeti fenntartható fejlődés Keretstratégiáról szóló határozatát. „A hátrányos helyzetű csoportok segítése (önkéntesség) az újraelosztás növekedése nélkül járul hozzá e csoportok helyzetének javításához, emellett pedig kapcsolatot teremt az eltérő környezetben élő emberek között, erősítve a **társadalmi szolidaritást**. Az egyéb jellegű társadalmi intézményekben (pl. klubok, egyletek) vállalt **önkéntes tevékenység** növekedése szintén a társadalom tagjai közötti kapcsolatokat, a közösségi összetartozást erősíti, amely közvetett módon hozzájárul a demokratikus döntéshozatalban rejlő értékek szélesebb körű felismeréséhez is. Az ilyen tevékenységek végzése önmagában jó például szolgálhat a szélesebb csoportok számára, azonban a családok keretében lehetőség nyílik ezeknek az értékeknek a nemzedékek közötti továbbadására is... Az egészségtudatos életmód számtalan módon kapcsolódhat a különböző tevékenységi körrel rendelkező társadalmi szervezetek tevékenységéhez, így egyebek mellett a természetvédelemhez, a sporthoz vagy a szociális ügyekhez (pl. gyermekek, idősek, hátrányos helyzetű csoportok segítése) is. A Keretstratégia ezért ajánlja az **egészségtudatos magatartásminták megjelenítését** a szervezetek alapvető tevékenységének végzése során... A **gyermekszegénység csökkentése** érdekében fontos a lehető legkorábbi

életkorban történő beavatkozás, vagyis a 0-3 éves korosztály és szülei számára lehetővé tenni az egészségügyi, gondozási, fejlesztési, szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférést, a szülői kompetenciák erősítését. Ehhez a helyben elérhető szolgáltatások együttműködésének erősítése szükséges. A későbbi életkorban a hátrányos helyzetű gyermekek 3 éves kortól történő óvodáztatása, majd hozzáférésük a minőségi, integrált oktatáshoz a sikeres iskolai karrier megalapozása és a lemorzsolódás csökkentése érdekében elengedhetetlen...A **leszakadó társadalmi csoportok** – különösen a romák – **és térségek kiemelt kezelése, a szegénység csökkentése** a kormányzat által nemcsak az emberi erőforrások fejlesztése, hanem a társadalmi integráció szempontjából is fontos. A leszakadó térségek lakosainak az alapvető infrastruktúra hiányában kevés esélyük van a kitörésre a mélyszegénységből, a munka hiánya pedig a társadalmi élet minden területén (pl. értékrendszer, kultúra) a szegregációt erősíti. A mélyszegénység aláássa a társadalmi igazságosság érvényesülésébe vetett hitet is. Az e térségekbe irányuló, megfelelően tervezett komplex, többek között oktatási és képzési, egészségügyi, gazdaságfejlesztési, valamint lakhatási programok ezért a társadalmi összetartozást is szolgálják...A **társadalmi kirekesztettség mérséklését** és a **munkahelyteremtést** célzó programok indításával (például a közszolgáltatások javításával) lehetőség nyílik a munkába bevonható polgárok körének növelésére. Ez amellet, hogy erősíti a társadalmi kohéziót, hozzájárul a humántőke növeléséhez, illetve az eltartottak számának csökkentéséhez, ezáltal a gazdasági tőkét is erősítve.”

#### **Országos Fogyatékosügy Program (2015-2025)**

Az Országgyűlés 15/2015. (IV.7.) sz. határozatával fogadta el a az Országos Fogyatékosügy Programról szóló határozatát, melyben felkéri a Kormányt hogy jogalkotó és végrehajtó tevékenységében érvényesítse a Programban elfogadott elveket, feladatokat és célkitűzéseket, dolgozzon ki 2015–2018. évekre vonatkozó Intézkedési Tervet, számoljon be a célkitűzések megvalósulásáról az Országgyűlésnek.

Az Országgyűlés felkéri a kormányzati és civil szervezeteket, hogy egyenek meg mindent a Programban megfogalmazott célok megvalósításáért, a tömegtájékoztató szervek vezetőit és munkatársait, hogy vállaljanak részt a Program megismertetésében, a fogyatékos személyeket arra, hogy közösségi, helyi, kistérségi, megyei, regionális és országos szinten vállaljanak aktív és kezdeményező szerepet saját jogaik biztosításában, vegyenek részt a sorsukat érintő kérdésekben.

Felkéri továbbá a felelős minisztert, hogy a programot tegye közzé az általa vezetett minisztérium honlapján felolvasó szoftverekkel használható elektronikus formában, magyar jelyelven és könnyen érthető formátumban, továbbá a látássérültek érdekképviselőjét ellátó országos szervezeten keresztül Braille-formátumban.

## **2. Stratégiai környezet bemutatása**

### **2.1 Kapcsolódás helyi stratégiai és települési önkormányzati dokumentumokkal, koncepciókkal, programokkal**

Az egyes önkormányzati programok, koncepciók, így a költségvetési koncepció, a gazdasági program, a középtávú stratégiából kiindulva saját területére vonatkozólag határozza meg az esélyegyenlőséget előmozdító célokat, intézkedéseket.

### **2.2 A helyi esélyegyenlőségi program térségi, társulási kapcsolódásainak bemutatása**

Kisigmánd Község Önkormányzata tagja a Komárom és Környéke Önkormányzati Társulásnak. A társulás végzi Kisigmánd településen a gyermekjóléti szolgáltatást, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást és a támogató szolgáltatást. Az Önkormányzat szintén tagja a Nagyigmánd és Környéke Közoktatási és Szociális Társulásnak, amely a házi segítségnyújtást, és a szociális étkeztetést végzi a településen. Az óvodai nevelési feladatok ellátása szintén ezen társulás keretein belül történik. Az Önkormányzat a Komáromi Tám-Pont Család-és Gyermekjóléti Intézmény útján biztosítja a családsegítést, míg a családok átmeneti otthona szolgáltatást a Kisbéri Többcélú Kistérségi Társulással kötött szerződés útján.

### **2.3 A települési önkormányzat rendelkezésére álló, az esélyegyenlőség szempontjából releváns adatok, kutatások áttekintése, adathiányok kimutatása**

Az esélyegyenlőség szempontjából lényeges statisztikai adatokat a TeIR adatbázisból, valamint a helyi nyilvántartásainkból gyűjtöttük össze. Utóbbiak a legaktuálisabb adatokat tartalmazzák. Felhasználtuk az ágazati beszámolók megállapításait, szakemberek tapasztalatait. Törekedtünk a teljeskörűsége, adathiány esetén a 2011-es népszámlálás adatait használtuk fel.

### 3. A mélyszegénységben élők és a romák helyzete, esélyegyenlősége

Napjainkban egyre gyakrabban használt fogalom a mélyszegénység. Nem csak tudományos fogalom a szociológiában, de a hétköznapi élet jelensége. Azt jelenti, amikor valaki vagy valakik tartósan a létminimum szintje alatt élnek és szinte esélyük sincs arra, hogy ebből önerőből kilépjenek.

A mélyszegénység összetett jelenség, amelynek okai többek között társadalmi és gazdasági hátrányok, iskolai, képzettségbeli és foglalkoztatottságbeli deficitekben mutatkoznak meg, és súlyos megélhetési zavarokhoz vezetnek. A szegénység kialakulásának okai többek közt a rendszerváltást követően a munkahelyek megszűnésére, a munkanélküliségre, a munkaerő-piaci esélyek szűkülésére – nem kis részben az oktatás és képzés hiányosságaira –, a jóléti ellátások által kezelni nem tudott egyéni, családi válsághelyzetekre, a megfelelő ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz történő hozzáférés hiányosságaira vezethetők vissza (Ld. pl. A tartós szegénység csökkentésének lehetőségei Magyarországon, Budapest Intézet, 2012., [www.budapestinstitute.eu/uploads/BI\\_tartos\\_szegenysegeg\\_okok\\_1.1.pdf](http://www.budapestinstitute.eu/uploads/BI_tartos_szegenysegeg_okok_1.1.pdf)). A mélyszegénység hatása az alapvető létfeltételekben, a lakhatási, táplálkozási körülményekben, az érintettek egészségi állapotában is jelentkezik. A szegénység szempontjából meghatározó társadalmi jellemző a családok gyermekszáma, illetve a gyermekszegénység („a szegénység fiatal arca”: a szegények mintegy 30%-a 0–17 éves korosztályhoz tartozik), valamint a falusi lakókörnyezet (a szegények több mint fele községekben él).

Ez az állapot az érintetteket nagyon gyorsan megbélyegzi és a társadalomból való kirekesztettségüket okozza.

A társadalmi leszakadás meghatározó részben tehát a szegénységgel összefüggő körülményekből fakad. A szegregáció mértéke, a társadalmi élet jelentős területeiről való tömeges kizáródás súlyos társadalmi probléma.

Ma Magyarországon minden harmadik ember (kb. 3 millióan) a szegénységi küszöb alatt él, közülük 1,2 millióan mélyszegénységben. A szegénységi kockázatok különösen sújtják a gyermekeket és a hátrányos helyzetű térségekben élőket. A cigányok/romák nagy többsége ehhez az utóbbi csoporthoz tartozik.

A gyakorlatban a mélyszegénység fogalmát azonosítják a cigánysággal. Ez nem más, mint az etnikai és szociális dimenzió összemosása, és ezzel a társadalmi kirekesztettségéből fakadó összes probléma „cigánykérdésként” való felfogása. Fontos azonban tudomásul venni, hogy a cigányság és a mélyszegénység két olyan halmazt képez, melynek van ugyan közös metszete, ám a kettő nem fedi teljesen egymást. Nem igaz, hogy minden mélyszegénységben élő ember cigány/roma. Az viszont kijelenthető, hogy a cigányok élete a mélyszegénységtől függetlenül is sokkal inkább terhelt az őket érintő diszkrimináció rejtett és nyílt dimenzióinak a kíméletlen érvényesülése miatt. (Cserti-Csapó-Orsós 2012)

A szegénységben élők, a roma közösségek helyzetének elemzése során vizsgálni kell az Ebktv. által rögzített, a hátrányos megkülönböztetés tilalmának érvényesülését. Az Ebktv. 8. és 9. §-ai értelmében közvetlen, illetve közvetett hátrányos megkülönböztetésnek minősül az olyan rendelkezés, amelynek eredményeként egy személy vagy csoport valós vagy vélt nemzetiséghez tartozása, társadalmi származása, vagyoni helyzete miatt részesül kedvezőtlenebb bánásmódban, vagy az a rendelkezés, amely ezen személyeket, csoportokat lényegesen nagyobb arányban hozza hátrányos helyzetbe mint a velük összehasonlítható személyeket, csoportokat.

Településünkön a 2011-es népszámlálás alkalmával nem vallotta magát senki sem roma/cigány származásúnak.



### 3.1 Jövedelmi és vagyoni helyzet

A társadalmi polarizáció, a gazdagok és szegények közötti jövedelemkülönbség, világméretben növekszik. Egyre nagyobb különbség tapasztalható az egyes társadalmi rétegek foglalkoztatási lehetőségeihez, erőforrásokhoz, egészségügyi ellátáshoz, kultúrához, oktatáshoz való hozzáférési esélyeiben.

A világgazdaság folyamatosan növekszik, ugyanakkor ez a növekedés egyenlőtlen. Sok országban növekedési zavarok és egyensúlytalanságok tapasztalhatók. Ezek időnként regionális méreteket öltenek, pénzügyi és gazdasági válságokat okozva a világgazdaság egészében. A mezőgazdasági és ipari szektorokban a munkaerő-hatékonyság folyamatosan nő, a felszabaduló munkaerő többletet azonban a szolgáltató szektor csak részben szívja fel; azaz a szükségletek kielégítésére szolgáló javakat és szolgáltatásokat egyre kevesebb emberi munkával termelik meg. Ez a folyamat azonban nem a munkaidő csökkenésének irányába hatott, hanem ellenkezőleg, a munkaidő növekedését és a munkaerő további leépítését ösztönözte.

E globális tendenciák azt jelzik, hogy a társadalmak jelenlegi együttes fejlődési modelljei hosszú távon fenntarthatatlanok. (I. Nemzeti Fenntartható Fejlődési Stratégia)

A szegénység összetett jelenség, amelynek okai többek között társadalmi és gazdasági hátrányok, iskolai, képzettségbeli és foglalkoztatottságbeli deficitekben mutatkoznak meg, és súlyos megélhetési zavarokhoz vezetnek.

Az alacsony jövedelműek bevételeinek nagy része a szociális pénzbeli juttatások és családtámogatások rendszeréből származik.

Az inaktív emberek között inkább megváltozott munkaképességűek és deviáns jelleműek vannak.. Településünkön a munkaerő-piacra jutás fő akadályai: a tartós munkanélküli létből fakadó motivációs problémák, és a deviancia.

### 3.2 Foglalkoztatottság, munkaerő-piaci integráció

2014-ben folytatta a Kormány a szak- és felnőttképzés átalakítását, a **duális szakképzés elterjesztésével** jelentős lépéseket tett a munkaerő- kereslet és kínálat közelítése érdekében. A fiatalok elhelyezkedési esélyei jelentősen javultak az elmúlt év során, ami a foglalkoztatás és munkanélküliség mutatóiban is tükröződik. A 25 év alatti fiatalok foglalkoztatása jelentősen emelkedett – noha még elmarad az uniós átlagtól –, eközben a korcsoport munkanélkülisége jelentős javulás után már alacsonyabb, mint az EU átlaga. Hasonló mértékű javulás volt megfigyelhető az alacsony végzettségű vagy képzetlen fiatalok esetén is (mely csoport munkanélkülisége jelentősen közeledett az EU enyhén csökkenő mutatójához). A tartósan álláskereső fiatalok munkanélküliségi szintje már 2012 óta alacsonyabb, mint az EU átlag, és stagnált éves szinten, míg ugyanez a mutató az EU-ban folyamatos emelkedést mutatott az elmúlt években. 2014 során is folytatódott az olyan korábban bejelentett programok, mint a **2012-ben indult „Első munkahely garancia” program**, és a **Munkahelyvédelmi Akció 2013-tól** élő célzott kedvezményei. Előbbi közel 30 ezer fiatal foglalkoztatásához és képzéséhez nyújtott forrást, utóbbi segítségével pedig mintegy 160 ezer pályakezdő és 25 év alatti fiatal foglalkoztatásának támogatása valósult meg 2014 végéig. E programok szerves folytatásaként értékelhető az **Ifjúsági Garancia rendszere**, amely 2015 elejétől fokozatos, többlépcsős rendszerben, személyre szabottan, széles eszközpalettával (oktatás, képzés, bértámogatás, munkaerő-piaci szolgáltatások, gyakornoki program, mobilitási támogatás, vállalkozóvá válási támogatás) kerül bevezetésre – az első szakaszban a legalább hat hónapja regisztrált álláskereső fiatalokra fókuszálva. A munkaügyi szervezet által megvalósított, a fiatalok munkaerő-piaci részvételét elősegítő aktív munkaerő-piaci programok keretében a 2014-20-as programozási időszakban a cél közel 180 ezer fiatal részére érdemi segítség nyújtása az



elhelyezkedéshez vagy képzéshez. Az Ifjúsági Garancia részeként a munkaügyi szervezeten belül az eszközök intézményi és szervezetközi koordinációért felelős országos mentor-koordinátor hálózat kerül kialakításra, melynek révén javul a foglalkoztatáspolitikai, oktatási, szociális szakterületek és szervezetek közti együttműködés. Továbbá uniós társfinanszírozású programok indulnak az Ifjúsági Garancia rendszer keretében, például a **fiatalok vállalkozóvá válását támogató program** vagy a **tapasztalatszerzést segítő gyakornoki program**. Az Ifjúsági Garancia rendszere mellett, mely a fiatal korosztályra fókuszál, Magyarország a 25 év feletti korcsoport által elérhető aktív munkaerő-piaci eszközöket is tovább erősíti, illetve fenntartja a munkanélküliek és inaktívok foglalkoztatásának előmozdítására. Egyrészt a források megnövelésére és a program meghosszabbítására került sor a jelenleg is (2015 őszéig) futó aktív munkaerő-piaci program esetében. Másrészt a 2014-20-as programozási időszakban indítandó aktív munkaerő-piaci program is előkészítés alatt áll. Utóbbi célja egyrészt a hátrányos helyzetű álláskereső nyílt munkaerőpiacra való belépésének segítése (személyre szabott, a helyi munkaerő-piaci lehetőségekhez és igényekhez igazodó képzésekkel, szolgáltatásokkal és a foglalkoztatás költségeinek átmeneti támogatásával), másrészt az álláskeresőknél és a munkáltatóknál nyújtott szolgáltatások minőségének, hatékonyságának javítása. Az aktív munkaerő-piaci programok hatékonyságának növelését támogatja az **álláskereső ügyfél-kategorizálási rendszere**, amelynek országos bevezetése és működtetése várhatóan 2016 januárjától kezdődik.

Jogszály-módosítás segíti elő továbbá a szociális szövetkezetek öfenntartó képességének erősítését. Mindezek mellett a leghátrányosabb helyzetű csoportok célzott felzárkóztatásához, munkaerő-piaci integrációjához járul hozzá a hajléktalanok közfoglalkoztatása többek között mentorszolgáltatással, életvezetési képzéssel és egészségügyi ellátással kiegészítve a foglalkoztatást. Az egész életen át tartó tanulásban való részvételt ösztönzi több, az előzőekben tárgyalt intézkedés képzési programeleme (hátrányos helyzetűek és közfoglalkoztatottak képzése, aktív munkaerő-piaci eszközök, ifjúsági programok), valamint a duális szakképzés kiterjesztése és a szakképzés reformja. A **Magyar Képesítési Keretrendszer (MKKR)** bevezetésével az egyes tanulmányi szintek bizonyítványokban is feltüntetésre kerülnek, aminek köszönhetően átláthatóbbá és átjárhatóbbá, valamint az európai sztenderdek megfelelővé válik a hazai oktatási és képzési rendszer. Emellett 2015-ben új felnőttképzési programok indulnak a hátrányos helyzetű felnőtt lakosság digitális kompetenciáinak fejlesztése érdekében (20/a), amely készség alapvető munkaerő-piaci elvárásaként jelentkezik, valamint az **idegen nyelvi kompetenciák fejlesztéséért**, melynek célja a résztvevők legalább A1-A2-es szintű nyelvtudásának elérése. A képzési és tanulást ösztönző munkaerő-piaci intézkedések későbbi jobb megalapozását és célzását támogatja az **OECD Felnőttek Képesség- és Kompetenciamérésében való magyar részvétel**, mely a munkavállalók készségeinek munkavégzés alatti felhasználására fókuszál. A szakképzés reformjáról – a 6. sz. ország specifikus ajánlásnak megfelelően – az oktatási ajánlás végrehajtását célzó intézkedéseket bemutató fejezetben írunk részletesen. Az utóbbi években a segélyezési rendszerben bevezetett változtatások fő mozgatórugója az volt, hogy mindenki, aki foglalkoztatható, segély helyett munkából szerezze meg a megélhetéshez szükséges jövedelmet, a szegénységből való kiemelkedés elsődleges eszköze a munkavégzés legyen. Forrás: MAGYARORSZÁG 2015. ÉVI NEMZETI REFORM PROGRAMJA

a) foglalkoztatottak, munkanélküliek, tartós munkanélküliek száma, aránya<sup>3</sup>

*Kisigmádon* a munkanélküliek aránya és száma az alábbiak szerint alakult:

3.2.1. számú táblázat - Nyilvántartott álláskeresők száma és aránya, 15-64 évesek száma

év	15-64 év közötti lakónépesség (fő)			nyilvántartott álláskeresők száma (fő)					
	nő	férfi	összesen	nő		férfi		összesen	
	fő	fő	fő	fő	%	fő	%	fő	%
2008	172	205	377	8	5.09	11	5.37	19	5,03
2009	201	163	364	17	8.58	20	12.88	37	10,16
2010	170	197	367	15	9.12	23	11.8	38	19,28
2011	176	197	373	18	10.37	19	9.64	37	18,78
2012	176	191	367	15	8.66	15	7.72	30	8,17
2013	181	195	376	9	5.25	17	8.72	26	6,91
2014	176	192	368	8	4.69	11	5.73	19	5,16
2015	182	193	375	6	3.43	8	4.27	14	3.73
2016	183	190	373	5	2.73	6	3.42	11	2,94
2017			0		#####		#####		#####

Forrás: TeIR, Nemzeti Munkaügyi Hivatal

A 3.2.3. táblázat adatai a tartós munkanélküliekről és a tendenciák szintén fontosak a település gazdasági potenciáljának jellemzésekor, s a jövőbeli folyamatok tervezésekor. Minél magasabb a tartós munkanélküliek számaránya, annál inkább szükséges a beavatkozások tervezése. Ez esetben is figyelembe kell venni a nemek közötti különbséget, illetve a területi és országos arányokat. Az látható a tábla adatai alapján, hogy 2015-től kezdődően a regisztrált munkanélküliek száma csökken.

b.) alacsony iskolai végzettségűek<sup>4</sup> foglalkoztatottsága

3.2.6. számú táblázat - Regisztrált munkanélküliek száma iskolai végzettség szerint

év	nyilvántartott álláskeresők száma összesen	A nyilvántartott álláskeresők megoszlása iskolai végzettség szerint					
		8 általánosnál alacsonyabb végzettség		8 általános		8 általánosnál magasabb iskolai végzettség	
	Fő	fő	%	fő	%	fő	%

<sup>3</sup> Annak ellenére, hogy azt a 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelet nem tartalmazza, e pont esetében javasolt a nyilvántartott álláskeresők számára, arányára vonatkozó információkat is rögzíteni a HEP-ben. ld. a sablonhoz tartozó 3.2.1. sz. adattáblát.

<sup>4</sup> Aki nem szerzett középfokú végzettséget vagy szakképesítést (ISCED 3), ld. Ft. hátrányos helyzetű munkavállalói meghatározása

2008	19	0	0	8	42,10	11	57,9
2009	37	0	0	16	43,24	21	56,76
2010	38	0	0	16	42,10	22	57,9
2011	37	0	0	12	32,43	25	67,57
2012	30	0	0	6	20	24	80
2013	26	0	0	6	23,07	20	76,93
2014	19	0	0	7	36,84	12	63,16
2015	14	0	0	4	28,57	10	71,43
2016	11	0	0	2	18,18	9	81,82
2017			#####		#####		#####

Forrás: TeIR, Nemzeti Munkaügyi  
Hivatal

Ahogy a fenti táblázat is mutatja, az álláskereső 68%-a rendelkezik 8 általánosnál magasabb iskolai végzettséggel.

#### c) közfoglalkoztatás

Magyarország 2014 során is erősítette a közfoglalkoztatás rendszerét, mivel a program jelentős szerepet tölt be a tartósan munkanélküliek foglalkoztathatóságának javításában, az inaktív népesség aktiválásában. A rendszer fenntartását indokolja, hogy a célcsoport tartós piaci foglalkoztathatósága a munkaerő-kereslet további növekedésével párhuzamosan látszik csak megvalósíthatónak. Az átmeneti jelleg a célcsoport sajátosságai miatt több éves időtávon érvényesíthető. A tartós állástalanságból kilépés több lépcsős, képzést és foglalkoztatást is alkalmazó támogatási folyamatként valósulhat meg, ennek eredményessége a települési és járási gazdasági-társadalmi hátrányok jellegén is múlik. E csoport foglalkoztatási aktiválása más eszközökkel (mint a segélyezés) sem járt nagyobb hatékonysággal. A közfoglalkoztatás rendszere nem váltja fel a jóléti politikákat vagy az aktív munkaerő-piaci eszközöket, hanem az a célja, hogy átmenetet képezzen a segélyezésből a nyílt munkaerőpiacra, emellett jelentős szociális felzárkóztató szerepe is van. E célokra megfelelően nő a közfoglalkoztatás finanszírozási kerete (2015-ben 270 milliárd forintra) és a résztvevők száma (2015-ben 213 ezer főre). Az éves átlagos létszám így 178 ezer fő volt 2014-ben, miközben a nyílt munkaerő-piacon elhelyezkedők aránya is nőtt az első félévben (13,8%-ra). Az ország specifikus ajánlásnak megfelelően a közfoglalkoztatás aktiváló elemeit is tovább erősíti a Kormány. Ennek keretében a munkaerő-piaci szempontból hátrányos helyzetű alacsony iskolai végzettségűek, szakképesítéssel nem vagy elavult szakképesítéssel rendelkezők, illetve kiemelten a közfoglalkoztatottak számára képzési lehetőségek, továbbá a közfoglalkoztatásból való kivezetést elősegítő személyes szolgáltatások nyújtására kerül sor. A 2014 végén indult képzési programokban a képzések szerkezetében jelentős elmozdulás történt az alapvető készségek és kompetenciafejlesztés felől a szakmai végzettséget nyújtó képzettségek felé (az OKJ képzések aránya 62%, a 2013/2014 évi programokra jellemző 22% után). A folyamatban lévő 2014/15-ös téli, és a korábbi évek képzési programjai keretében 2015. március 15-ig 162 756 fő közfoglalkoztatott bevonása valósult meg, emellett a 2014-20-as programozási időszakban új képzési programok indítására kerül sor. A Kormány várhatóan már 2015 végén elindítja az alacsony képzettségűek és közfoglalkoztatottak új szakképzési, valamint alapkompenciákat fejlesztő, felzárkóztató képzési programjait.

A közfoglalkoztatás célzottságát javítja 2015 közepétől a foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesülők nagyobb arányú bevonása a **közfoglalkoztatási programokba**, amely intézkedés kapcsolódik a segélyezési rendszer átalakításához). A munkaerő-piaci re-integrációval a legrászorultabb, inaktív réteg rendszeres munkajövedelemhez jut, aktivitásuk nő. További

intézkedések segítik elő a közfoglalkoztatásból a nyílt munkaerő-piacra való átmenetet: az ajánlásnak megfelelően a képzések és a szolgáltatások fejlesztése erősíti a közfoglalkoztatás aktiváló erejét (15/c). A közfoglalkoztatásból a nyílt munkaerő-piacra való kivezetést és a közvetíthetőség feltételeinek javítását elősegítő jogszabályváltozások értelmében ezen túl a közfoglalkoztatási jogviszonyban álló **(1) köteles elfogadni a felajánlott elsődleges munkaerő- piaci munkahelyet, (2) mentesül a munkavégzési kötelezettség alól az állásinterjú idejére, továbbá (3) a 25 év alattiak esetében a közfoglalkoztatás nem minősül megfelelő állásajánlatnak** (lásd Ifjúsági Garancia). Forrás: MAGYARORSZÁG 2015. ÉVI NEMZETI REFORM PROGRAMJA

### 3.2.9. számú táblázat - Közfoglalkoztatásban résztvevők száma

év	Közfoglalkoztatásban résztvevők száma	Közfoglalkoztatásban résztvevők aránya a település aktív korú lakosságához képest %-ban	Közfoglalkoztatásban résztvevő romák/cigányok száma	Közfoglalkoztatásban résztvevők romák aránya az aktív korú roma/cigány lakossághoz képest %-ban
2010	3	0,86	0	0%
2011	1	0,28	0	0%
2012	2	0,54	0	0%
2013	2	0,56	0	0%
2014	2	0,57	0	0%
2015	2	0,56	0	0%
2016	2	0,56	0	0%
2017				

d) a foglalkoztatáshoz való hozzáférés esélyének mobilitási, információs és egyéb tényezői (pl. közlekedés, potenciális munkalehetőségek, tervezett beruházások, lehetséges vállalkozási területek, helyben/térségben működő foglalkoztatási programok stb.)

Komáromban a Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatal Komáromi Járási Hivatal Foglalkoztatási Osztálya fogadja az álláskeresőket. A Kirendeltségen a munkaerő-piaci képzések lebonyolításában, a képzési lehetőségek felkutatásában, a pályaválasztási tevékenységben az intézményi és piaci képzőkkel tart fenn kapcsolatokat.

A legtöbb munkavállaló a környező településeken, Nagyigmádon, Komáromban, Tatabányán, Győrben dolgozik.

e) fiatalok foglalkoztatását és az oktatásból a munkaerőpiacra való átmenetet megkönnyítő programok a településen; képzéshez, továbbképzéshez való hozzáférésük

A fiatalok munkából való távolmaradását okozza a képzési idő meghosszabbodása, a munkakeresés sikertelenségét követő ismételt tanulóvá válás.

A munkaügyi központ meghirdette „nyári diákmunka elősegítése” elnevezésű programot, melyben 16-25 év közötti nappali oktatás munkarendje szerint tanuló diák vehet részt. Az állam teljes, vissza nem térítendő bérköltség-támogatást biztosít a tanulók foglalkoztatásához, biztosítva részükre a bérminimum vagy szakképzettség esetén a garantált bérminimum időarányos részét.

Fontos, hogy a diákok a képzésük ideje alatt, nyári szünetben megtanulják a munka fontosságát és a vele járó felelősséget.

A pályaválasztáson, a megfelelő munkahely megtalálásán kívül a fiatalok képzéshez, továbbképzéshez való hozzáférést szintén a Komáromi Járási Hivatal segíti.

### 3.3 Pénzbeli és természetbeni szociális ellátások, aktív korúak ellátása, munkanélküliséghez kapcsolódó támogatások

A **segélyezési rendszer átalakítása** során egységessé válik a szétaprózódott szociális segélyezési rendszer. **2015. március 1-jétől az átalakítást követően az állam és az önkormányzat segélyezéssel kapcsolatos feladatai és a felelősségi körök egyértelműen elválnak**, a segélyezési rendszer átláthatóbbá válik, amely így megfelelőbben reagál a helyi, térségi problémákra, valamint jobb lefedettséget biztosít a helyben lakó rászorultak számára. Az állami felelősségi körben kötelezően biztosítandó ellátások szabályait továbbra is a szociális törvény tartalmazza. Ezen ellátások megállapítása és folyósítása egységesen járási hatáskörbe kerül, finanszírozásuk teljes mértékben a központi költségvetésből történik. A kötelezően biztosítandó ellátások járási szintre emelésével elősegíthető az **országosan egységes jogalkalmazási és segélyezési gyakorlat**. Az önkormányzatok által biztosítandó ellátások jogosultsági feltételeit, összegét az önkormányzatok állapítják meg, ezáltal az önkormányzatok lehetősége nő a helyi közösség szociális biztonságának erősítésére, a szociális segélyek megfelelő biztosítására. Az ellátások finanszírozását az önkormányzatok elsősorban saját adóbevételeikből teremthetik meg, emellett a központi költségvetés továbbra is támogatja az alacsony adóerő-képességű települések szociális feladatainak ellátását. A finanszírozási rendszer kiemelten támogatja a forráshiányban szenvedő településeket azáltal, hogy a központi forrást közöttük az adóerő-képességük szerint sávosan osztja el, több forrást biztosítva az alacsony adóerő-képességű önkormányzatok számára. Azoknak az önkormányzatoknak, amelyek a rászorulókat ellátását az adóerő-képesség alapján biztosított forrás felhasználásával sem tudják megfelelően biztosítani, pályázati úton lehetőségük lesz rendkívüli támogatást igényelni.

Forrás: MAGYARORSZÁG 2015. ÉVI NEMZETI REFORM PROGRAMJA

Az aktív korú lakosságnak csekély hányada jogosult álláskeresési segélyre.

#### 3.3.3. számú táblázat- Rendszeres szociális segélyben és foglalkoztatást helyettesítő támogatásban részesítettek száma

év	rendszeres szociális segélyben részesülők	Foglalkoztatást helyettesítő támogatás (álláskeresési támogatás)	Azoknak a száma, akik 30 nap munkaviszonyt nem tudtak igazolni és az FHT jogosultságtól	Azoknak a száma, akiktől helyi önkormányzati rendelet alapján
----	---	--	---	---



	fő	15-64 évesek %- ában	fő	munkanélküliek %-ában	elesett	megvonták a támogatást
2008	3	0,79	2	10	0	0
2009	5	1,37	5	13	0	0
2010	10	2,72	9	23,22	0	0
2011	6	1,60	5	13,42	0	0
2012	7	1,90	0	0	0	0
2013	5	1,32	0	0	0	0
2014	4	1,08	0	0	0	0
2015	5	1,33	1	6,89	0	0
2016	2	0,53	1	8,69	0	0
2017						

Forrás: TelR, Nemzeti  
Munkaügyi Hivatal

A fenti adatok alapján megállapítható, hogy a támogatottak és a segélyezettek száma 2011-ig közel azonos, majd 2011-től kezdődően az álláskeresési támogatásban részesülők aránya rohamosan csökken.

### 3.4 Lakhatás, lakáshoz jutás, lakhatási szegregáció

Az önkormányzati törvény az önkormányzatok ellátandó feladatai között rögzíti a lakás (és helyiség) gazdálkodást. A törvény rögzíti az önkormányzatok számára a hajléktalanság megelőzésének, és a területükön hajléktalanná vált személyek ellátásának és rehabilitációjának kötelezettségét 2013. január 1-jétől.<sup>5</sup>

Kisigmánd Község Önkormányzata jelenleg 1 db bérlakás tulajdonosa. Az ingatlan jelenleg a házi orvos és családja lakja. A lakás összkomfortos, teljes egészében megfelelő lakhatási körülményeket biztosítva.

A lakás bérbeadásának feltételéről és a bérlő személyéről a mindenkori képviselő-testület határozattal, önkormányzati rendelete alapján dönt.

Településünk közigazgatási területén hajléktalan személy nem él.

Komoly probléma az eladósodás, különösen a hátrányos helyzetű, munkájukat elvesztő vagy alacsony jövedelmű, idős, vagy több gyermekes családok esetében. Ez a réteg veszítheti el a lakását, válhat hajléktalanná leginkább, vagy náluk kapcsolják ki a fizetés hiányában a közszolgáltatásokat. Önkormányzatunk szociális rendeletében nem szabályozza az adósságkezelési szolgáltatás jogcímét, azonban minden bajban lévő embernek, családnak tudott segíteni települési támogatás formájában. Ezt pénzbeli vagy természetbeni ellátásként nyújtottuk a rászorulóknak. (pl.: tűzifa, közmű fizetés átvállalása).

<sup>5</sup> Éves jelentés a lakhatási szegénységről, 2011. Habitat for Humanity Magyarország, 2012. június



### 3.4.1. számú táblázat - Lakásállomány

év	összes lakásállomány (db)		bérlakás állomány (db)		szociális lakásállomány (db)		egyéb lakáscélra használt nem lakáscélú ingatlanok (db)	
		ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma		ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma		ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma		ebből elégtelen lakhatási körülményeket biztosító lakások száma
2008	1	0	1	0	0	0	0	0
2009	1	0	1	0	0	0	0	0
2010	1	0	1	0	0	0	0	0
2011	1	0	1	0	0	0	0	0
2012	1	0	1	0	0	0	0	0
2013	1	0	1	0	0	0	0	0
2014	1	0	1	0	0	0	0	0
2015	1	0	1	0	0	0	0	0
2016	1	0	1	0	0	0	0	0
2017	1	0	1	0	0	0	0	0

### 3.4.3. számú táblázat - Támogatásban részesülők

év	lakásfenntartási támogatásban részesítettek száma	adósságcsökkentési támogatásban részesülők száma
2008	0	0
2009	0	0
2010	0	0
2011	0	0
2012	0	0
2013	1	0
2014	1	0
2015	1	0
2016	1	0
2017	1	0

Forrás: TeIR, KSH Tstar

### 3.5 Telepek, szegregátumok helyzete

Kisigmánd község közigazgatási területén nincsenek telepek, szegregátumok.

### 3.6 Egészségügyi és szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés

Az egészségügy területén a Kormány kiemelt célja az állampolgárok egészségi állapotának javítása, az egészségben eltöltött életek növelése, a területi egészség-egyenlőtlenségek csökkentése, valamint az egészségügy működési hatékonyságának és a **megfelelő hozzáférés lehetőségének javítása**. Az Eurostat adatai alapján 2004. és 2012. között nőtt a születéskor várható élettartam. A lakosság egészségi állapotának javítása érdekében több, nemzetközi szinten is elismert kormányzati intézkedés született. A fontosabbak között említhetjük a **népegészségügyi termékadó bevezetését, a nemdohányzók védelméről szóló törvény szigorítását, az élelmiszerekben lévő transz-zsírsavak megengedhető legnagyobb mennyiségét, valamint a közétkeztetésre vonatkozó szigorúbb táplálkozás-egészségügyi előírásokat érintő szabályozást**. A Kormány elkötelezett az egészségügyi ellátórendszer népegészségügyi fókuszú átalakításában. Az egészségügyi alapellátási rendszer új alapokra helyezése jelenleg folyamatban van. Cél egyrészt **vonzóvá tenni az orvosok számára a háziorvosi pályát**, másrészt megerősíteni ezen ellátási formát oly módon, hogy az alapellátási kompetencia keretein belül a háziorvosok minél szélesebb körben képesek legyenek ellátást nyújtani a betegek számára, tehermentesítve ez által a járó- és fekvőbeteg ellátást. A háziorvosi alapellátás területi egyenlőtlenségeinek csökkentése céljából a **leghátrányosabb helyzetű kistérségek településeire kiterjedő ellátási kötelezettséggel működő háziorvosi szolgálatokat** már jelenleg is 50 %-kal magasabb fix összegű díjazás illeti meg, illetve az ún. **Praxis programok**, a praxisváltás program, valamint a háziorvosok számára nyújtott letelepedési támogatás eredményeként számottevően javult az addig betöltetlen praxisokban az ellátás. A háziorvosi alapellátást és a „kapuőr” funkciót számos intézkedés segíti, így a **teljesítmény alapú finanszírozás bevezetése**, a prevenció erősítését célzó egészségfejlesztő irodák (EFI) létrehozása. 2013 ősze óta 61 **egészségfejlesztési iroda** jött létre (ebből 20 a leghátrányosabb helyzetű kistérségekben, és 41 olyan régiókban, ahol az egy főre jutó GDP kevesebb az EU-25 átlagának 75%-ánál). A hatékonyság növelése folyamatosan jelen lévő, kiemelt prioritása az egészségpolitikának, ami az ellátórendszer strukturális átalakításában és a gyógyszerügy területén (**generikus árverseny támogatása, hatóanyag felírás meghatározott körben**) egyaránt érvényesül. A járó beteg szakellátás folyó finanszírozási arányához képest több fejlesztési forráshoz jutott, valamint hangsúlyosabban jelennek meg az intézményrendszer egészét érintő hatékonyságjavító fejlesztések, melyeknek hatása a beruházások (**egészségpótlusok és onkológiai centrumok fejlesztése**, intézményi funkcióváltások, párhuzamos kapacitások megszüntetése, korszerű diagnosztika fejlesztése) befejezését követően lesz érzékelhető. Az egészségügyi szakellátás finanszírozási rendszerének átalakítása jelenleg folyik. Ennek célja egy fenntartható, költségvetési egyensúlyi állapotot tükröző, jól működő intézményrendszer. **Az egészségügyi ellátásokhoz való egyenlő hozzáférést gátló „hálapénz” gyakorlatának felszámolásában** is fontos mérföldkőnek számítanak ezek az intézkedések.

Forrás: Egészségügyi Ágazati Stratégia

a) az egészségügyi alapszolgáltatásokhoz, szakellátáshoz való hozzáférés

#### 3.6.1. számú táblázat – Orvosi ellátás

év	Felnőttek és gyermekek részére tervezett háziorvosi szolgálatok száma	Csak felnőttek részére szervezett háziorvosi szolgálatok száma	házi gyermekorvosok által ellátott szolgálatok száma
2008	1	0	0

2009	1	0	0
2010	1	0	0
2011	1	0	0
2012	1	0	0
2013	1	0	0
2014	1	0	0
2015	1	0	0
2016	1	0	0
2017	1	0	0

Forrás: TeIR, KSH Tstar

### 3.6.2. számú táblázat - Közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezők száma

év	közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkezők száma
2008	8
2009	11
2010	9
2011	7
2012	0
2013	1
2014	4
2015	7
2016	12
2017	

Forrás: TeIR, KSH Tstar

### 3.6.3. számú táblázat - Ápolási díjban részesítettek száma

év	ápolási díjban részesítettek száma
2008	3
2009	2
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	0
2015	0
2016	0
2017	0

Forrás: TeIR, KSH Tstar

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmében önkormányzatunk az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:

- a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,

- b) a fogorvosi alapellátásról,
- c) az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátásról,
- d) a védőnői ellátásról,

Fentiekből fakadó kötelezettségeinket teljesítettük a házi orvosnak nyújtott pénzbeli hozzájárulással, a rendelő fenntartásával. Kisigmánd Nagyigmánd fogászati Körzetéhez tartozik. A fogorvosi ügyeleti ellátást Tatabánya Megyei Jogú Város biztosítja önkormányzatunk lakossága részére. A védőnői ellátás helyben megoldott, a feladatokat 1 fő főállásban foglalkoztatott védőnő látja el. Az ügyeleti feladatok ellátása Komárom Város Egészségügyi Alapellátási Szolgálat keretében, Komáromban történik.

A szakellátásokat, illetve az egyéb elvégzendő laborvizsgálatokat kizárólag Komáromban érhetik el a betegek.

A szociálisan rászorultak részére személyes gondoskodást az állam, valamint az önkormányzatunk biztosítja. A Szt. értelmében a személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat.

Szociális alapszolgáltatások: étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi ellátások, támogató szolgáltatás.

Személyes gondoskodás körébe tartozó szakosított ellátások: az ápolást, gondozást nyújtó intézmény, a rehabilitációs intézmény, a lakóotthon, az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény, az egyéb speciális szociális intézmény.

A fenti ellátásokból önkormányzatunk társulás keretében biztosítja az étkeztetést, a házi segítségnyújtást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, a támogató szolgáltatást és a gyermekjóléti szolgáltatást.

Az Ebktv. rendelkezése értelmében az egyenlő bánásmód követelményét érvényesíteni kell a társadalombiztosítási rendszerekből finanszírozott, továbbá a szociális, illetve gyermekvédelmi pénzbeli és természetbeni, valamint személyes gondoskodást nyújtó ellátások igénylése és biztosítása, a betegségmegelőző programokban és a szűrővizsgálatokon való részvétel, a gyógyító-megelőző ellátás, a tartózkodás céljára szolgáló helyiségek használata, az ételmezési és egyéb szükségletek kielégítése során.

Az egyenlő bánásmódhoz való jog magában foglalja különösen az azonos egészségügyi intézmények használatának, az ugyanolyan színvonalú és hatékony, illetőleg nem magasabb kockázattal járó gyógykezelésben, valamint betegségmegelőző programokban (szűrővizsgálatokban) való részvétel jogát.

b) prevenció és szűrőprogramokhoz (pl. népegészségügyi, koragyermekkor kötelező szűrésekhez) való hozzáférés

Napjaink népbetegségei közé tartoznak a szív- és érrendszeri megbetegedések, a magas vérnyomás, a magas vércukorszint. Ezek szűrését a házi orvos tesztekkel és laborminták alapján végzi, majd a megfelelő szakrendelésekre utalja a betegeket. A gyermekbetegségek szűrése már a várandósság ideje alatt elkezdődik. 2015. évben 55 fő 0-6 éves kor közötti gyermeket tartottunk nyilván a településünkön, 2016-ban pedig 52 gyermeket. A gyermekeknek meghatározott időközönként kötelező védőoltásokat kell kapniuk. Mára már emelkedő tendenciaként figyelhető meg, hogy a szülők többsége a nem kötelező (ingyenes, vagy térítésköteles) vakcinákat is beadatja gyermekének.

c) fejlesztő és rehabilitációs ellátáshoz való hozzáférés

Kisigmánd településen a felnőtt lakosság számára sajnos egyelőre nem elérhető a fejlesztő és rehabilitációs ellátás.

d) közétkeztetésben az egészséges táplálkozás szempontjainak megjelenése

Önkormányzatunk számára Nagyigmánd Nagyközség Önkormányzat konyhája biztosítja a megfelelő óvodai és iskolai és szociális étkeztetését. A közétkeztetésre vonatkozó jogszabályi környezet szigorításával 2015. őszétől fel kell tüntetni az étlapon az ételek kalória, energia-tartalmát, a zsír- és szénhidrát-tartalmát, só és cukormennyiségét. Ehhez biztosítanunk kell a szakmai felkészültséggel rendelkező humánerőforrást is.

#### Szünidei gyermekétkeztetés

2016. január 1-jétől a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szabályozása alapján a települési önkormányzatok kötelezően ellátandó feladatként biztosítják a szünidei gyermekétkeztetést, melynek keretében **a szülő kérelmére az önkormányzatnak napi egyszer meleg ételt kell biztosítania valamennyi iskolai szünidő, valamint az óvoda és bölcsőde ezen időszakoknak megfelelő zárva tartása időtartamára** eső munkanapokon a **hátrányos helyzetű** és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, **halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek részére**, ideértve azokat a gyermekeket is, akik nem rendelkeznek intézményi – bölcsődei, óvodai vagy iskolai tanulói - jogviszonnyal.

#### e) sportprogramokhoz való hozzáférés

Kisigmánd település adottságai megfelelőek különböző sporttevékenységek folytatásához. Önkormányzatunk színvonalas minőségű futball pályát és kézilabda pályát tart fenn. Egyesület keretein belül sportolnak a focisták.

A felnőttek test kulturális, rekreációs és szabadidős tevékenységére biztosítunk helyet mind a sportpályán, mind pedig a Magtár épületében. Így mindenki kap lehetőséget rendszeres testmozgásra.

#### f) személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés

A személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások nyilvánosak, mindenki (aki megfelel a jogszabályban előírt feltételeknek) számára hozzáférhetőek.

#### g) hátrányos megkülönböztetés, az egyenlő bánásmód követelményének megsértése a szolgáltatások nyújtásakor

Kisigmánd Község Önkormányzata felé eddig semmiféle panasz nem érkezett, sem az ügyfelektől, sem pedig más hatóságoktól arra vonatkozóan, hogy az egyenlő bánásmód követelményei sérültek.

#### h) pozitív diszkrimináció (hátránykompenzáló juttatások, szolgáltatások) a szociális és az egészségügyi ellátórendszer keretein belül

Önkormányzatunk a szociális ellátórendszer helyi szinten történő szabályozása során szem előtt tartja a leghátrányosabb rétegek sorsát, és hátránykompenzáló juttatásokkal segít a felzárkózásukban. Ilyenek a települési segélyezés, a 12 év alatti gyermekeknek járó mikuláscsomag, a hátrányos helyzetű felsőoktatási hallgatók támogatása, beiskolázási segélyezés. stb. .

### 3.7 Közösségi viszonyok, helyi közélet bemutatása

A közösségi élet szinterei sokrétűek, ilyenek a lakóközösségek, a munkahelyek, önkormányzati intézmények, a templomok, a civil szervezetek.

A művelődésre, kikapcsolódásra a települési és civil rendezvények, a művelődési ház és a könyvtár ad lehetőséget. Programjainkat a lakossági igényekre és a civil szervezetek kezdeményezéseire tekintettel alakítjuk. Mindig nagy hangsúlyt kap az évente egy alkalommal megrendezett falunap, és a mindenki karácsonya.

Támogatások nyújtásával igyekszünk enyhíteni a hátrányos helyzetű családok mindennapjain. A szolidaritás és felelősség mind magánemberekben, mind a működő gazdasági szervezetekben jelen van. Jellemzően felajánlások, önkéntes munkában nyilvánul meg. Ez a jelenség karácsony közeledtével erősödik fel, december hónapban jóval magasabb az ajándékozás készletése.

A helyi kötelező közszolgáltatási feladatok megszervezése, a humán szolgáltatások, a szociális és gyermekjóléti ellátások, a település üzemeltetési feladatai, a közterületek tisztántartása biztosított. A állampolgárok számára elérhetőek, megfelelő színvonalon működnek és minden jogos igényt kielégítenek. Az önkormányzat részben, mint intézményalapító és fenntartó, részben szolgáltatási szerződés útján gondoskodik. Az egyes feladatok ellátása során együttműködünk a helyi intézménnyel, civil szervezetekkel, vállalkozásokkal, a történelmi egyházakkal és egyéb szervezetekkel.

A közszolgáltatások esetében folyamatos cél az ellátás minőségének további javítása, a szolgáltatási biztonság megteremtése, illetve fenntartása, az érintett szolgáltatások megfizethetősége, egyben a közszolgáltatások fenntartása.

Az állampolgárok életminősége az élhető mindennapok alapfeltételeit tartalmazza, ide tartoznak a fizikai környezettel kapcsolatos tényezők és az un. humánszolgáltatások a gyermekjóléti, a szociális, egészségügyi, óvodák, közművelődési, sport egyéb szabadidős tevékenységek. Alapvető cél az állampolgári elégedettség, a jó közérzet elérése, fenntartása.

### **3.8 A roma nemzetiségi önkormányzat célcsoportokkal kapcsolatos esélyegyenlőségi tevékenysége, partnersége a települési önkormányzattal**

Településünkön nem működik roma nemzetiségi önkormányzat.

### **3.9 Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása.**

A mélyszegénységben élők helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során településünkön	
beazonosított problémák	fejlesztési lehetőségek
A szegénység oka és következménye a tartós munkanélküliség, számuk csökken.	Közfoglalkoztatás tovább folytatása. Egyéb helyi foglalkoztatási lehetőségek felkutatása.
A hátrányos helyzetek generációkon keresztüli átöröklődése.	Szociális, gyermekjóléti szolgáltatások bővítése. Felzárkóztatási, fejlesztési programok szervezése.
A lakossági adósságállomány újratermelődése.	Az állampolgárok életminőségének folyamatos vizsgálata. Szükséglet alapú szolgáltatások szervezése.
A lakosság egészségügyi állapota megfelel az országos mutatóknak, nem jó.	Egészségügyi szűrések népszerűsítése, egészségügyi intézmények építése



	Az egészségtudatos életmódra nevelés a felnőttek körében is, annak tudatosítása, hogy a szűrővizsgálatokon való mind nagyobb számú megjelenés az egészségesebb életet, a várható élettartam megnövekedését eredményezheti.
digitális írástudás hiánya akadályozza a munkanélküliek munkaerő-piacon történő elhelyezkedést.	Képzések bővítése a munkanélküliek körére.

#### 4. A gyermekek helyzete, esélyegyenlősége, gyermekszegénység

A korai iskolaelhagyás megelőzése érdekében a hatályos köznevelési törvény értelmében 2015 szeptemberétől az eddigi 5 éves kor helyett **3 éves kortól lesz kötelező az óvodai részvétel.**

2015-16-ban is folytatódnak azok a **hazai és uniós finanszírozású célzott programok, intézkedések,** amelyek célja, hogy a **sérülékeny, hátrányos és halmozottan hátrányos helyzetű – köztük roma - tanulók iskolai sikerességét elősegítsék, a befogadó oktatáshoz, együttneveléshez** hozzájáruljanak javítva ezzel továbbtanulási eredményeiket, és csökkentve a lemorzsolódás veszélyét. Az **Integrációs Pedagógiai Rendszer (IPR)** hatásvizsgálata azt mutatta, hogy a program általános javulást hozott a résztvevő iskolák diákjainak iskolai teljesítményében, fejlődésében. A hátrányos helyzetű tanulók középiskolai továbbtanulásának, középiskolai sikerességének, szakmához jutásának elősegítését célozzák 2015-2016-ban is az **Útravaló Ösztöndíjprogram** esélyteremtő alprogramjai. Az ESZA forrásai segítségével működő **tanodai programok** anyagi szükségben, rossz szociális körülmények között élő, roma tanulók felzárkózását segítik köznevelésen kívüli eszközökkel, komplex, a személyiség egészére kiható egyéni fejlesztéssel. A program keretében 168 tanoda működik kb. 4000 tanuló bevonásával. A **Második Esély típusú iskolákban** a középfokú iskolákból kimaradt, lemorzsolódó fiataloknak az oktatás világába történő visszavezetését célozzák. A **sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók iskolai sikerességének elősegítése** érdekében a gyógypedagógiai tanácsadást, korai fejlesztést, oktatást és gondozást, szakértői és rehabilitációs tevékenységet biztosító pedagógiai szakszolgálati rendszer átalakítása keretében 2015-ben további új, korszerű diagnosztikai vizsgáló- és fejlesztőeljárások kidolgozása, illetve adaptálása valósul meg. Annak érdekében, hogy csökkenjen a digitális leszakadás mértéke - különös tekintettel a sajátos nevelési igényű, és a hátrányos helyzetű tanulókra – **informatikai infrastruktúra-fejlesztési projekt** indult uniós forrásból. A **Köznevelési Hídprogramok** azoknak a fiataloknak adnak lehetőséget, akik az általános iskola elvégzése után nem jutottak be középfokú iskolába (Híd I.), illetve akiknek a tanulás korábban csak kudarcélményt adott, és emiatt nem tudták befejezni az általános iskolát, de már betöltötték 16. életévüket (Híd II.). A Híd II-ben résztvevő tanulók 20 hónapos képzési ideje a jelenlegi tanév végén zárul. Idén kerül sor a szakmai záróvizsgák megszervezésére is, így a tanév zárását követően tudunk majd olyan adatot gyűjteni, hogy hány tanuló szerezte meg a részszakképesítést igazoló bizonyítványt, illetve hányan mennek tovább szakiskolai képzésbe. Az idei Híd-programokban 2300 fő személyre szabott fejlesztő oktatásban részesül. A 2011-ben elfogadott két új törvény (szakképzési és szakképzési hozzájárulási) megteremtette a **duális képzés kiterjesztésének lehetőségeit**, amit az új felnőttképzési törvény elfogadása követett 2013 közepén. A duális képzés minőségének emelése érdekében növeljük a képzésben közreműködők szakmai kompetenciáit: a szakképző intézményben lehetővé válik gyakorlati oktatásvezető munkakör kialakítása, a gyakorlati képzést folytató szervezetnél folyó gyakorlati képzésben pedig gyakorlati oktatóként olyan személy vehet részt, aki rendelkezik mestervizsgával. 2013 szeptemberétől a képzések már az új rendszerben indultak el, melynek legfontosabb elemei a vállalati tanműhelyek támogatása, emelt szakma-normatíva, tanulószerveződések rendszere. 2014 végén a szakképzésben tanulók több mint egyharmada duális képzési formában vesz részt, a gyakorlati képzési helyeket biztosító gazdálkodó szervezetek száma mintegy 8000. 2015-től kezdődően kiemelt cél a tanulószerveződések számának további növelése, amelynek elérése érdekében a Kormány bevezette a **kamarai garanciavállalás rendszerét** Ennek célja, hogy a tanulók vállalati környezetben végezzék el gyakorlati képzésüket, így tovább nő a szakképzési rendszerből kikerülő fiatalok kompetenciáinak munkaerő-piaci relevanciája. **Az állami szakképző intézmények egységes fenntartói átvétele** révén az intézményfenntartás és szakmai irányítás egy kézben tartása jelenti a biztosítékot a minőségi szakképzési és képzésfejlesztési feladatellátásra, a duális képzés kiterjesztésére irányuló koncepció megvalósítására, illetve a szakképzési reformlépések nyomán követése mellett az egységes intézményrendszer hatékonyságának növelésére. **Speciális intézkedések bevezetésére is sor kerül az esélyteremtő támogatást igénylő hallgatók érdekében.** A hátrányos helyzetűeket támogató felvételi többletpontok rendszere nemcsak, hogy működik, hanem 2013 óta a szerepe is nőtt. A Kormány továbbra is nagy számban biztosít az arra érdemes jelentkezőknek magyar állami ösztöndíjas

helyeket, a felvettek körében magasabb a hátrányos helyzetűek aránya, mint a jelentkezők körében. A Diákhitel különböző konstrukciói változatlanul elérhetőek maradnak a hallgatók számára, a Diákhitel II. konstrukcióhoz a Kormány 2%-os kamatot garantál (a hiánypótló konstrukciót 4300 hallgató vette fel 2013/2014. I. félévben). A felsőoktatási szakpolitika megváltoztatta 2013-tól a **korábbi felsőoktatási felvételi rendszert, melyben** a Kormány határozta meg a felvételi keretszámot képzőhelyenként. Az új rendszerben a felvételiző eredménye, valamint az intézmény kapacitáskorlátja a meghatározó elem. 2013 óta minden olyan hallgató, aki elérte a minimum belépési korlátot, és az adott intézmény fel tudja venni, részesülhet állam által támogatott képzésben. A 1276/2010 (XII.8.) Kormányhatározat 2011-ben az államilag támogatott helyekre felvettek számát 53 450 főben határozta meg, 2013-ben és 2014-ben 100 000 államilag támogatott hely vált elérhetővé, így szinte **minden továbbtanulni szándékozó fiatal számára lehetséges a felsőoktatásba történő bejutás.**

Forrás: MAGYARORSZÁG 2015. ÉVI NEMZETI REFORM PROGRAMJA

Magyar Országgyűlés 1991. évi LXIV. törvényében kihirdette a Gyermekek Jogairól szóló ENSZ Egyezményt, majd elfogadta a 47/2007. (V. 31.) sz. határozatával a „Legyen Jobb a Gyermekeknek 2007-2032” Nemzeti Stratégiát. A dokumentum fő célja volt, hogy csökkentse a gyermekek és családjaik nélkülözését, javítsa a gyermekek fejlődési esélyeit. Ez minden gyermekre kiterjed, de azokra a gyermekekre kell hangsúlyt helyezni, akiknek érdekei a legjobban sérülnek.

#### **4.1. A gyermekek helyzetének általános jellemzői (pl. gyermekek száma, aránya, életkori megoszlása, demográfiai trendek stb.)**

A helyi ellátórendszer (önkormányzati és társulás keretében) különféle támogatásokkal és szolgáltatásokkal segíti a családot a gyermek nevelésében, megfelelő támogatások és szolgáltatások nyújtásával védelmet biztosít. A helyi rendszer további jellemzője, hogy a veszélyeztetettség megelőzését szolgálja. A megelőző tevékenység a köznevelési, egészségügyi, szociális, közművelődési és sport intézményhálózaton keresztül valósul meg, és az egyes ágazatok együttműködésén alapul. Kisigmánd településen így a gyermekvédelmi alapellátások kiépültek, a preventív gyermekvédelem a gyermekekkel foglalkozó intézményben és szakmai programban jelen van.

A gyermekszegénység csökkentése átfogó, minden ágazatra kiterjedő intézkedéseket igényel. Az egyes részterületeken a foglalkoztatás, az oktatás, a lakásügy, az egészségügy, a szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi szolgáltatások egymással összhangban álló és egymásra épülő intézkedéseit kell meghozni, amelyek a gyermek megszületésének pillanatától segítenek az esélyek javításában. A szegénységben vagy szegénység kockázatával élő gyermekek sajátos csoportját alkotják a fogyatékos gyermekek. A fogyatékos gyermeket nevelő családok helyzete az átlagosnál sokkal nehezebb, különösen a halmozottan sérült gyermeket nevelő családok esetében.

a) veszélyeztetett és védelembe vett, hátrányos helyzetű, illetve halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek, valamint fogyatékossgal élő gyermekek száma és aránya, egészségügyi, szociális, lakhatási helyzete

Településünkön az alábbi táblázat szerint alakult a gyermekvédelmi kedvezményben részesülő gyermekek száma. Ez 2014. év végén 14 családot érintett. 2015-ben 8 család részesült a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben, ez a szám maradt 2016-ra is.

#### 4.1.2. számú táblázat - Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma

év	Rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Ebből tartósan beteg fogyatékos gyermekek száma	Kiegészítő gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma	Ebből tartósan beteg fogyatékos gyermekek száma	Rendkívüli gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek száma
2008	15	0	0	0	0
2009	15	0	0	0	0
2010	32	0	0	0	0
2011	36	0	0	0	0
2012	25	0	0	0	0
2013	21	0	0	0	0
2014	14	0	0	0	0
2015	8	0	0	0	0
2016	8	0	0	0	0
2017					

A jogszabályi változások miatt egyre kevesebben férnek bele a meghatározott jövedelem határba, ezáltal szűkül a jogosultak köre.

A veszélyeztetettséget a jelzőrendszer széleskörű, minden jelzőrendszeri tag bevonásával kell meghatározni. A veszélyeztetettség helyzetének felismerése gyakran az együttműködésre kötelezett szakemberek hiányos jelzései miatt maradnak rejtve. A rendelet szerint definiált veszélyeztetettség – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot - gyakran igen nehezen felismerhető helyzetekből adódik. A látencia okai között szerepel, hogy a sértett gyermek gyakran nem tudja, hová fordulhat segítségért, illetve a bántalmazott gyermek és családja nem kerül a gyermekvédelmi rendszer látókörébe, nem kerül kapcsolatba olyan szakemberekkel, akik a bántalmazás gyanújára figyelhetnek.

A gyermekek veszélyeztetettségét az alábbiakban felsoroltak okozzák:

**Szociális helyzet:** A szociális helyzetből adódó veszélyeztetettség a gyermekek több mint a felét foglalta magába.

**A család szétesése:** Ez a veszélyeztetési ok gyakran párosul a szociális helyzet romlásával és a gyermek mentális állapotának sérülésével. A család szétesésének leggyakoribb oka, a válás a gyermek számára veszteség. Az elfojtott érzelmek a személyiségfejlődésben rendellenességeket, zavarokat eredményezhetnek.

**A nevelés, gondozás, törődés, szeretet hiánya:** Az elhanyagolás is bántalmazás (egészségügyi-, oktatási elhanyagolás, a gyermek magára hagyása, elhagyása). A gyanújelek, tünetek jelentkezhetnek testi, viselkedésbeli és érzelmi szinteken is.

**Súlyos betegség a családban:** A betegség vonatkozhat szülőre, nagyszülőre és testvérré is. A családtagok hosszú vagy súlyos betegsége, az egészségtelen életmód, tartósan rossz lakhatási körülmények a gyermek testi fejlődését és egészségét is veszélyeztetik.

A gyermek számára problémát okozhat a hosszan tartó, vagy súlyos betegséggel való szembesülés, a normálistól eltérő élethelyzetben való folyamatos „tartózkodás”.

**A család életmódja:** A családi élet súlyosabb veszélyeztető ártalmait jelenti a deviáns viselkedési formák jelenléte a család hétköznapijában: alkoholizmus, brutalitás, bűnöző családi környezet.

A gyermek mentális állapota, személyiségzavara: A gyakorlatban is érzékelhető a mentálisan sérült gyermekek számának növekedése. Az okok között a családi nevelés jellemző hibái - következetlenség, szigor és kényeztetés eltúlzása, követelések hiánya a gyermek felé, vagy ellenkező esetben: a gyermek képességeit meghaladó, magas mérce állítása, az ellenőrzés, odafigyelés hiánya – tapasztalhatóak. Gyakran találkozunk az idegrendszeri betegségük miatt rendszeresen gyógyszert fogyasztó kisgyermekkel.

Bántalmazás: Jelei sokszor nem egyértelműek. Nehezíti a helyzetet, hogy a testi jelek hiánya nem zárja ki a bántalmazás lehetőségét (szexuális-, verbális bántalmazás nehezen felismerhető).

#### d) kedvezményes iskolai étkeztetésben részesülők száma, aránya

Településünkön általános iskola és óvoda nem működik, így a gyermekétkeztetésről nem rendelkezünk pontos adatokkal.

#### Szünidei gyermekétkeztetés

2016. január 1-jétől a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény szabályozása alapján a települési önkormányzatok kötelezően ellátandó feladatként biztosítják a szünidei gyermekétkeztetést, melynek keretében *a szülő kérelmére az önkormányzatnak napi egyszer meleg ételt kell biztosítania valamennyi iskolai szünidő, valamint az óvoda és bölcsőde ezen időszakoknak megfelelő zárva tartása időtartamára* eső munkanapokon a *hátrányos helyzetű* és rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, *halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek részére*, ideértve azokat a gyermekeket is, akik nem rendelkeznek intézményi – bölcsődei, óvodai vagy iskolai tanulói - jogviszonnal.

2016-ban és 2017-ben sem merült fel igény a jogosultak részéről a szünidei gyermekétkeztetésre.

#### e) magyar állampolgársággal nem rendelkező gyermekek száma, aránya

A településen jelenleg nem tudunk olyan gyermekről, aki magyar állampolgársággal nem rendelkezik.

#### 4.2 Szegregált, telepszerű lakókörnyezetben élő gyermekek helyzete, esélyegyenlősége

A településünkön szegregált lakókörnyezet nincs.

#### 4.3 A hátrányos, illetve halmozottan hátrányos helyzetű, valamint fogyatékossgal élő gyermekek szolgáltatásokhoz való hozzáférése

A hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek nyilvántartása a szülő által önkéntesen benyújtott nyilatkozat alapján történik.

2013. szeptember 01-jétől módosult a hátrányos és halmozottan hátrányos helyzet megállapítása, szabályozása átkerült a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvénybe. A szabályozás célja a gyermek hátrányainak kompenzálása, esélyeinek növelése kora gyermekkortól fiatal koráig, minél sikeresebb társadalmi integrációjának elősegítése érdekében.



Az új szabályozás szerint a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzet megállapítása külön kérelemre indul, úrlapja a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény nyomtatvány részét képezi, a kettő együtt igényelhető.

Ennek ellenére az ügyfelek figyelmét még mindig fel kell hívni a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzet megváltozott szabályaira és a kérelmezés lehetőségére.

A 2017. évben nem került sor hátrányos helyzet illetve halmozottan hátrányos helyzet megállapítására .

A gyermekek körülményeit, fejlődését már fogantatásuktól kezdve figyelemmel kíséri a terhesgondozás keretein belül a védőnő. A védőnői szolgáltatás részben „házhoz menő”, hiszen így lehet a születendő gyermek lakhatási, szociális körülményeiről teljes képet kapni. A védőnői gondozásban 6 éves korukig részesülnek a gyerekek. Természetesen az iskolában folytatódik az egészségügyi ellátásuk, a szűrések, a kötelező oltások fontosságát szem előtt tartva. Kötelező a gyermekek számára a fogászati szűrővizsgálat is.

#### 4.3.1. számú táblázat – Védőnői álláshelyek száma

év	védőnői álláshelyek száma	Egy védőnőre jutó gyermekek száma
2008	1	46
2009	1	49
2010	1	50
2011	1	53
2012	1	54
2013	1	55
2014	1	57
2015	1	58
2016	1	59
2017		60

Forrás: TeIR, KSH Tstar, önkormányzati adatgyűjtés

Kisigmádon felnőtt háziorvos praktizál, azonban csecsemőket és kisgyermeket is ellát. Gyermekfogászat, iskolafogászat Nagyigmádon működik.

Az óvodai nevelést a Nagyigmánd és Környéke Közoktatási és Szociális Társulás útján biztosítjuk a településen lakó/tartózkodási hellyel rendelkező gyermekek számára. Mégis vannak olyan családok, akik más településre viszik a gyermekeiket.

Kisigmánd településen nincs iskolai nevelés, oktatás, ezért az iskolás korú gyermekekre vonatkozóan konkrét adattal nem rendelkezünk.

A gyermekek számára nyújtott gyermekjóléti szolgáltatás, szociális ellátások: A hatályos jogi szabályozás alapján a gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a

családjából kiemelt gyermek visszahelyezését. A szolgáltatás elvi alapjai, működésére vonatkozó szabályozók jogszabályi kereteit a Gyvt., valamint a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet adják. A gyermekjóléti szolgáltatást az önkormányzat a Komáromi Tám-pont Család-és Gyermekjóléti Intézmény útján biztosítja. A gyermekjóléti szolgálat tevékenységének jelentős része eléri az adott település valamennyi gyermekét, szolgáltató és megelőző funkcióval bír. Tevékenységét összehangolva a gyermekeket ellátó egészségügyi és nevelési-oktatási intézményekkel szervezési, szolgáltatási és gondozási feladatokat végez. A gyermekjóléti szolgálat az általa ellátott településen figyelemmel kíséri valamennyi, 0-18 éves gyermek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét.

c) 0–7 éves korúak speciális (egészségügyi-szociális-oktatási) ellátási igényeire (pl. korai fejlesztésre, rehabilitációra) vonatkozó adatok

A kisgyermekes speciális ellátási igényeire, a korai fejlesztésre, rehabilitációra helyben sajnos nincs kielégítő szolgáltatás. Ezt a település környékén, legközelebb Komáromban tudják a szülők elérni. Az óvodában helyben fejlesztő pedagógus, logopédus foglalkozik a gyermekekkel heti egy-egy alkalommal.

Fontosnak tartjuk ezeket az ellátásokat fejleszteni, oly módon, hogy azok helyben elérhetővé váljanak.

#### 4.4 A kiemelt figyelmet igénylő gyermekek/tanulók, valamint fogyatékossgal élő gyerekek közoktatási lehetőségei és esélyegyenlősége

Az integrált oktatást, különleges gondozást a gyermek életkorától és állapotától függően – a fogyatékossgot megállapító szakértői bizottság szakvéleményében foglaltak szerint – a fejlesztő felkészítés, az óvodai nevelés keretében szervezzük meg.

A sajátos nevelési igényű (SNI) tanulók, gyermekek nevelését az óvoda vállalja.

Az óvodapedagógusok felkészültek, folyamatosan képzéseken vesznek részt. Logopédiai ellátás, és fejlesztő pedagógus elérhető az óvodában.

A pedagógusok képzettsége, és innovációs készsége megfelelő a kompetenciafejlesztés, egyéni differenciálás terén. A Humán erőforrás és a Társadalmi Megújulás Operatív Programok által szinte valamennyi pedagógus érintett volt, és részt vett esélyegyenlőséghez kapcsolódó módszertani képzésen.

Az Önkormányzat hozzájárul a gyermekekkel kapcsolatos költségekhez, illetve a gyermekek gondozásával kapcsolatos feladatokhoz. A helyi gyermekvédelmi rendszer sajátossága, hogy minden gyermek számára gondoskodást nyújt, ugyanakkor fokozott védelemben részesíti az arra rászorulókat. A különböző ágazatok együttműködnek és egymást segítik. Az egyes szolgáltatások, ellátások szociális rászorultság alapján, más ellátások ún. alanyi jogon járnak a gyermekek részére.

#### 4.5 Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása.

A gyerekek helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során településünkön	
beazonosított problémák	fejlesztési lehetőségek
A család működését zavaró és akadályozó okok közül a családok anyagi, család széteséséből, a nevelés, gondozás, törődés, szeretet hiányából	Szabadidős programok szervezése, biztonságos, kulturált színterek működtetése. A hátrányos helyzetű gyermekekkel és

adódó veszélyeztetettség megemelkedett.	családjukkal foglalkozó szakemberek továbbképzése a hátrányos helyzetű gyermekek nevelését, személyiségfejlesztését, illetve a szülők eredményes bevonását segítő ismeretek elsajátítása és a kompetenciák fejlesztése érdekében.
---	---

## 5. A nők helyzete, esélyegyenlősége

### 5.1.1. számú táblázat - Foglalkoztatás és munkanélküliség a nők körében

év	Munkavállalási korúak száma		Foglalkoztatottak		Munkanélküliek	
	férfiak	nők	férfiak	nők	férfiak	nők
2008	205	172	194	163	11	9
2009	163	201	142	184	21	17
2010	197	170	174	154	23	16
2011	197	176	178	158	19	18
2012	191	176	176	161	15	15
2013	195	181	178	171	17	10
2014	192	176	181	168	11	8
2015	193	182	185	176	8	6
2016	190	183	183	178	7	5
2017						

Forrás: Telr és helyi adatgyűjtés

*Településünkön* a munkanélküliek aránya és száma az alábbiak szerint alakult:

- 2014-ben a regisztrált munkanélküliek száma: 19 fő, melyből 8 fő nő (42,10%), 11 fő (57,89%) férfi.
- 2016-ban a regisztrált munkanélküliek száma 12 fő, melyből 7 fő férfi (58,33%), 5 fő nő 41,66 %).

Tapasztalataink szerint a nők között is kiemelten hátrányos helyzetben vannak

- a 45 év feletti nők a változó képzettségi követelmények,
- a pályakezdők a szakmai tapasztalat hiánya,
- a gyesen lévő, illetve a kisgyermekes anyukák a munkából való kiesés miatt.

A veszélyeztetett korcsoportba tartozó nők foglalkoztatása különös figyelmet és támogatást igényel. Az anyagi kiszolgáltatottságukat fokozza, hogy sokan nem tudják felmutatni a nyugdíjjogosultsághoz szükséges ledolgozott munkaidőt.

### 5.1 A nők gazdasági szerepe és esélyegyenlősége

A közösségi esélyegyenlőség akcióprogram céljai között szerepel a gazdasági és szociális szférában a nők és férfiak esélyegyenlőségének érvényesítése, valamint a munka és a családi élet összeegyeztetése mind a férfiak, mind a nők számára. Az Önkormányzat, mint munkáltató eleget tesz az egyenlő munkáért egyenlő bér követelményének.

E célok megvalósulását példamutatásával tudja segíteni, hiszen szükséges az a tudatformálás és szemléletváltás, amely ezen a területen is biztosítja az esélyegyenlőséget.

Tapasztalataink szerint a gyermekvállalás, a munkahelytől való hosszabb idejű távolmaradás nagymértékben rontja a nők munkaerőpiacra való visszalépésének esélyeit.

nők részvétele foglalkoztatást segítő és képzési programokban

Településünkön jelenleg nincs foglalkoztatást segítő, illetve képzési program. Ezek a lehetőségek leginkább Komáromban, vagy Tatabányán elérhetőek. A támogatott képzések a munkaügyi központon keresztül, regisztrált álláskereső számára biztosítható.

Hátrányos megkülönböztetés az önkormányzatnál foglalkoztatott nőket nem éri, hiszen elvünk, hogy egyenlő munkáért egyenlő bér jár.

**5.2 A munkaerő-piaci és családi feladatok összeegyeztetését segítő szolgáltatások (pl. bölcsődei, családi napközi, óvodai férőhelyek, férőhelyhiány; közintézményekben rugalmas munkaidő, családbarát munkahelyi megoldások stb.)**

Településünkön óvoda, bölcsőde, családi napközi és egyéb a gyermek nappali felügyeletét biztosító intézmény vagy alternatív felügyelet nincs.

Az óvoda a gyermek hároméves korától a tankötelezettség kezdetéig nevelő intézmény. Az óvoda felveheti azt a gyermeket is, aki a harmadik életévét a felvételétől számított fél éven belül betölti, feltéve, hogy minden, a településen lakóhellyel, ennek hiányában tartózkodási hellyel rendelkező hároméves és annál idősebb gyermek óvodai felvételi kérelme teljesíthető. (Nkntv. 8. §)<sup>6</sup>

Önkormányzatunk a fenti jogszabályi hivatkozásnak megfelelően Nagyigmádon biztosítja az óvodai ellátást. A szülők által benyújtott felvételi kérelmek egyike sem került ez ideig elutasításra, óvodai férőhelyhiány miatt.

**5.3 Családtervezés, anya- és gyermekgondozás területe**

A családtervezés, anya- és gyermekgondozás elsősorban a védőnői hálózat szakmai munkájában jelenik meg. A várandós nőket már a terhesség kezdetétől gondozásba veszi a védőnő és szülést követően a gyermek 6 éves korának betöltéséig figyelemmel kíséri mind az édesanyját, mind pedig a gyermeket. Így a nők hozzájutnak a szűrésekhez is (méhnyakszűrés, vérvételek, gyermekeknek kötelező státuszvizsgálatok és védőoltások). Szakrendeléseket Komáromban tudnak igénybe venni.

5.3. számú táblázat - Családtervezés, anya- és gyermekgondozás területe

év	védőnők száma	0-3 év közötti gyermekek száma	átlagos gyermekszám védőnőnként
2008	1	8	8
2009	1	14	14
2010	1	13	13
2011	1	16	16

<sup>6</sup> Az Nkntv. 2014. szeptemberétől 3 éves kortól teszi kötelezővé az óvodai részvételt.

2012	1	16	16
2013	1	13	13
2014	1	13	13
2015	1	13	13
2016	1	18	18
2017			

Forrás: TeIR és helyi  
adatgyűjtés

#### 5.4 A nőket érő erőszak, családon belüli erőszak

A családon belüli erőszak esetén alkalmazható legfontosabb rendelkezéseket a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható távoltartásról szóló 2009. évi LXXII. tv. és a Büntető törvénykönyv tartalmazza. A családon belüli erőszakról nincs önálló tényállás, a párkapcsolati erőszakra jelenleg a Büntető törvénykönyv különböző tényállásai vonatkoznak, ld. testi sértés, zaklatás, távoltartás.

A családon belüli erőszak megelőzése, felderítése és ez által a bűnelkövetők kiszűrése érdekében a körzeti megbízottak rendszeresen vesznek részt a jelzőrendszeri tagok esetmegbeszélésein, ahol értesülhetnek a térségben előadódó családi gondokról, kiskorúak testi és szellemi fejlődését hátrányosan befolyásoló eseményekről.

#### 5.5 Krízishelyzetben igénybe vehető szolgáltatások (pl. anyaoththon, családok átmeneti otthona)



Krizishelyzetben lévő családnak önkormányzatunk a Kisbéri Többcélú Kistérségi Társulással kötött ellátási szerződés alapján tudunk átmeneti elhelyezést biztosítani.

Eddig mindig segítséget tudtunk nyújtani nehéz helyzetbe került családoknak.

#### 5.6 A nők szerepe a helyi közéletben

Kis településről lévén szó, a helyi közéletben a nők mindig is fontos szerepet töltek be.

#### 5.7 A nőket helyi szinten fokozottan érintő társadalmi problémák és felszámolásukra irányuló kezdeményezések

A roma nők, a kisgyermeket nevelő, a sokgyermekes, vagy gyermeküket egyedül nevelő anyák, valamint a 45 év feletti nők különösen, többszörösen is hátrányos helyzetben vannak a munkaerőpiacon. Ennek oka egyebek között a magyar társadalom hagyományos családmódeljében keresendő: még ma is sokan vallják, hogy a nők helye a ház körül, a családban van, nem a munkaerőpiacon. Ezt a szemléletet tovább súlyosbítják a nőkkel kapcsolatos negatív sztereotípiák.

Szakmai tapasztalataink szerint a gyermek születését követően az otthon maradó szülő magányosnak érzi magát. Hirtelen az eddigi aktív életéből minden háttérbe szorul, a megszokottól eltér, és fellép a félelem a „más”-tól. Ezért az Önkormányzat a közművelődés, a sport, a szabadidő eltöltésének terén olyan családbarát környezetet kíván teremteni, amely közösségi teret nyújt számukra is.

#### 5.8 Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása.

A nők helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során településünkön	
beazonosított problémák	fejlesztési lehetőségek
A GYÁS, GYES miatt a nők kiesnek a munkaerő piacról.	Bővíteni kell a gyermekvállalás miatt a munkaerőpiactól hosszabb időre távol maradó aktív korú családtagok által kedvezményesen igénybe vehető, korszerű ismeretek megszerzését célzó speciális képzési programok körét.
A gyermekét egyedül nevelő, vagy több gyermeket nevelő család esetében a szegénység kockázata magas.	Szociális, gyermekjóléti szolgáltatások, ellátások során célzott támogatások körének kialakítása.
A GYÁS, GYES-ről való visszatérés a munkaerő piacra mérsékli a szegénység kialakulásának kockázatát.	Gyermekek napközbeni ellátását biztosító intézmények működtetése. Önkormányzat gazdasági helyzetének figyelembevételével az ellátás költségeinek átvállalása.
A magányérzet kialakulásával nemcsak az anya mentális állapota lehet rosszabb, családi konfliktusokhoz is vezethet.	Szabadidős programok szervezése, igény szerinti bővítése. Zöldterületek, közparkok tervszerű felújítása.

## 6. Az idősek helyzete, esélyegyenlősége

**Az Idősügyi Nemzeti Stratégia** nemcsak az időseket, hanem a középkorúakat és a felnövekvő nemzedékeket is megszólítja, célkitűzéseivel hatni akar rájuk, hiszen a sikeres idősödést már igen korán kell megalapozni. „Korunkban több idős ember él a Földön, mint bármikor ezelőtt és arányuk a lakosság egészéhez viszonyítva tovább növekszik. Ezek az idős felnőttek nagymértékben hozzá tudnak járulni a társadalom fejlődéséhez.” – fogalmazódott meg az UNESCO 1997-es, Hamburgi Nyilatkozatában. A születéskor várható élettartam 2007-ben férfiak esetében 69,19 év volt, a nőknél 77,34 év, az EU-átlagtól az elmaradás nők esetén 4,5 év, férfiak esetén 6,5 év. (Forrás: EUROSTAT) A Stratégia építeni kívánt az idősek véleményére, az idősellátáshoz kapcsolódó gyakorlati szakemberek tudására, a meglévő hazai és adaptálható külföldi „jó gyakorlatokra” annak érdekében, hogy az itt megfogalmazott irányelvek a gyakorlati munkában alkalmazhatók legyenek. Az itt megfogalmazott időspolitikai jövőkép, a célok elérését szolgáló fejlesztendő területek számbavétele mind pro-aktív (megelőző), mind reaktív megközelítéseket tartalmaznak.

A nyugat-európai országokban általánosságban 65–67 éves kortól tekintik idősnek az ott élőket. A WHO szerint a 60–74 év közöttiek az idősödők, a 75–89 évesek az idősek és a 90 év fölötti személyek a nagyon idősek – magyar fordításban a nem egészen jól hangzó „aggok”. A Stratégia szempontjából e három korcsoportot együttesen tekintjük időseknek, bár a hazai munkaerő-piaci sajátosságok okán – e szakterület vonatkozásában – már a 45 éven felüliek is szeniorokként kezelendők.

Ma még sok idősebb ember ki van téve a társadalmi kirekesztés valamelyik kockázatának: elszigetelődés, egészségi problémák, hozzáférés az ellátásokhoz. A társadalmi részvétel azt is jelenti, hogy az egyén milyen mértékben, milyen intenzitással és hányféleképpen használja fel képességeit, tudását, egyéniségének sajátos adottságait más emberek, szűkebb vagy tágabb közösségek hasznos szolgálatára, gazdagítására, illetve milyen mértékben veszi igénybe mások adottságait saját élete alakításában. Ebben az értelemben a társadalmi részvétel, illetve a közösségek aktív létét azt feltételezi, hogy az egyén tevőlegesen befolyásolja nemcsak saját maga, hanem a különböző közösségek életét, hozzáadja tudását, normáinak érvényesítését, munkáját, bizalmát, egyéniségének színét, jellegét a közösség egészéhez.

A Stratégia hosszú távú keresztmetszetű, a jelenre és a jövőre is fókuszál, mint jövőtervezési technika, tervezési spirált fogalmaz meg. A Stratégia legfőbb céljainak meghatározása hosszú távon, 2034-ig.

### Idősügyi Nemzeti Stratégia elvei

- a születéskor várható élettartam közelítése az európai uniós átlaghoz,
- az egészségben eltöltött évek számának növelése,
- az aktív élet fenntartásának növelése,
- az időskori jövedelembiztonság megteremtése,
- a társadalmi integráció erősítése,
- a különböző szolgáltatások (egészségügyi, szociális, oktatási, kulturális stb.) összehangolása az idősödők és idősek szükségleteinek és érdekeinek figyelembevételével,
- az idősek élethosszig való tanulásának támogatása, a digitális tananyagok hozzáférhetőségének biztosításával,
- az „aktív idősödés” feltételeinek erősítése, mely nem csupán a fizikai aktivitást, a munkaerőpiacon maradást jelenti, hanem a társadalmi, kulturális, civil életben való aktív részvételt is,
- az idősödési folyamat „menedzsméntjének” elterjesztése már a fiatalokban,
- a társadalmi szemléletváltás mind a gazdasági, mind az idősödés társadalmi megítélését és megélését illetően.

Beavatkozási területek:

- A humánszolgáltató és védelmi rendszerek szolgáltatásait igénybe vevők jogainak fokozott védelme, az érdekvédelemképességük fejlesztése.
- Az időskori jövedelembiztonság az aktív életszakaszban alapozódik meg.
- Az idősellátás modernizációja, a humánszolgáltató és védelmi rendszerek egyre inkább a célcsoport szükségleteihez és igényeihez történő fejlesztésével, az akadálymentes hozzáférés feltételeinek megteremtése.
- A humánszolgáltatási és védelmi rendszerek transzparenciájának biztosítása folyamatos minőségirányítási rendszerfejlesztés, a célcsoport aktív részvétele mellett.
- A sikeres időskorú kulcskomponenseinek erősítése: fizikai és szellemi aktivitás, mentális egészség, helyes táplálkozás, társas támogatás.
- Az idősek ellátása területén humánerőforrás- (hivatásos és laikus segítők, önkéntesek, családtagok) fejlesztés: képzés, személyiségfejlesztés, szervezetfejlesztés, „burn-out” prevenció.
- A mindenki számára hozzáférhető – érthető és érzékelhető – e-learning, e-információ és az e-szolgáltatások továbbfejlesztése, elérésükhöz történő hozzáférés és hozzájárulás támogatása, célzott programok az idősek számára az IKT-szolgáltatásokhoz való szélessávú hozzáférés biztosítására és a digitális tudás fokozása érdekében.

A „Közbiztonság és közrend további megerősítését célzó, a prevenciót előtérbe helyező” intézkedési terv keretein belül, illetve azon túlmenően is a körzeti megbízottak által folyamatosan kiosztásra kerültek a Bűnügyi Osztály Megelőzési és Áldozatvédelmi Alosztálya által a külterületeken élők – elsősorban idős koruk vagy egyéb ok miatt veszélyeztetettek - részére készített tájékoztatók, szórólapok. A körzeti megbízottak fokozott figyelmet fordítanak a felügyelet nélkül hagyott külterületi, illetve zártkerti területen található hétvégi házakra, a szezonálisan elkövetett betöréses lopások, terménylopások megelőzése, elkövetőinek eredményes felderítése érdekében.

Az időskorú, egészségügyi, szociális okból, vagy rossz mentális-és fizikai állapotban levő, esetlegesen egyedül élő, illetve más okból veszélyeztetett személyekkel elsősorban a körzeti megbízottak által a kapcsolattartás folyamatos, olyan körülményt nem észleltek, amely miatt azonnali intézkedéseket kellett volna megtenni (orvosi ellátás, biztonsági intézkedés, tanyagondnoki szolgálat vagy jegyző értesítése, stb..). A kapcsolattartások alkalmával a körzeti megbízottak bűnmegelőzési célzattal, az áldozattá válás megelőzése érdekében minden esetben tájékoztatták az érintetteket az aktuális bűnelkövetési módokról, lehetséges elkövetőkről.

**6.1 Az időskorú népesség főbb jellemzői (pl. száma, aránya, jövedelmi helyzete, demográfiai trendek stb.)**

6.1.1. számú táblázat – Nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülők száma nemek szerint

év	nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő férfiak száma	nyugdíjban, nyugdíjszerű ellátásban részesülő nők száma	összes nyugdíjas
2008	45	82	127
2009	45	83	128
2010	43	78	121
2011	44	77	121
2012	38	73	111
2013	41	77	118

2014	41	69	110
2015	39	70	109
2016	44	70	114
2017			

Forrás: TeIR, KSH Tstar

Az elmúlt években a nyugdíjasok száma lassú ütemben csökkenést mutat.

## 6.2 Idősek munkaerő-piaci helyzete

Az idősek, nyugdíjasok jövedelmi helyzetére tekintettel az egészségesek szívesen végeznének jövedelemkiegészítő tevékenységet. Településünkön a mezőgazdasági munka bír e tekintetben nagyobb jelentőséggel. Az otthon megtermelt árut eladják a helyi kispiacra, ezáltal jutnak többletbevételhez.

### 6.2.3. számú táblázat - Hátrányos megkülönböztetés a foglalkoztatás terén

év	Regisztrált munkanélküliek száma	55 év feletti regisztrált munkanélküliek száma		Tartós munkanélküliek száma	55 év feletti tartós munkanélküliek száma	
	fő	fő	%	fő	fő	%
2008	20	1	5	20	2	10
2009	38	5	13.15	7	4	57.14
2010	39	5	12.82	25	5	20
2011	37	2	5.40	13	4	30.76
2012	30	3	10	8	3	37.5
2013	27	5	18.51	12	4	33.33
2014	19	5	26.31	3	1	33.33
2015	15	5	33.33	15	4	26.66
2016	12	4	33.33	6	2	33.33
2017			#ZÉRÓOSZTÓ!			#ZÉRÓOSZTÓ!

A tartósan munkanélkülieknek harmada 55 év feletti.

## 6.3 A közszolgáltatásokhoz, közösségi közlekedéshez, információhoz és a közösségi élet gyakorlásához való hozzáférés

A helyi közszolgáltatások terén az idősekkel való foglalkozás magas színvonalú. Az egészségügyi, szociális, közművelődési és egyéb szolgáltatások egy része a település minden állampolgára részére biztosított, egy része az időskorúak részére szerveződik. Településünkön szolgáltatások köre színes képet mutat. Az önkormányzat eleget tesz minden kötelező feladatának és emellett önként vállalt intézkedéseket is biztosít, illetve segít elő:

- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- házi segítségnyújtás,
- szociális étkeztetés, melyet elsősorban koruknál fogva rászorulóknak vesznek igénybe.

Jellemző a szolgáltatásainkra, hogy egymásra épülnek, az egyes ellátások személyre szabottak és egyéni szükséglet felmérésen alapulnak. A személyre szabott szolgáltatások biztosítását a helyi ellátórendszeren belüli koordináció, együttműködés biztosítja.

Alapvető célunk az aktív életvitel biztosítása, hiszen az aktivitással kivédhető a feleslegessé válás érzése.

Az Önkormányzat e célcsoport életminőségének jellemzőit folyamatosan vizsgálja, és ennek alapján alakítja szolgáltatásait.

kulturális, közművelődési szolgáltatásokhoz való hozzáférés

Kultúra, művelődés terén a település idősei között aktivitás figyelhető meg, hiszen a helyi nyugdíjasklub minden hónapban, rendszeresen találkozik. Emellett segítséget nyújt számukra az önkormányzat, ha csoportosan kirándulni mennek.

**6.3.1. számú táblázat - 64 évnél idősebb népesség és nappali ellátásban részesülő időskorúak száma**

év	64 év feletti lakosság száma	nappali ellátásban részesülő időskorúak száma	
	fő	fő	%
2008	70	0	0%
2009	79	0	0%
2010	75	0	0%
2011	78	0	0%
2012	74	0	0%
2013	73	0	0%
2014	75	0	0%
2015	72	0	0%
2016	73	0	0%
2017			#ZÉRÓOSZTÓ!

Forrás: TeIR, KSH Tstar

**6.3.2. számú táblázat - Időskorúak járadékában részesülők száma**

év	időskorúak járadékában részesülők száma
2008	0
2009	0
2010	0
2011	0
2012	0
2013	0
2014	0
2015	0
2016	0
2017	0

Forrás: TeIR, KSH Tstar

**6.5 Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása.**

Az idősek helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során településünkön

beazonosított problémák

fejlesztési lehetőségek



Magas az egyedül élők aránya.	Az aktivitást és a függetlenséget megőrző programok, szolgáltatások szervezése.
A morbiditási statisztikák rangsorában - a daganatok, keringési zavarok, szív- és érrendszeri megbetegedések, ízületi problémák - mellett pszichés problémák a leggyakrabban előforduló betegségek.	Rendszeres mozgást biztosító szolgáltatások bővítése. Szűrővizsgálatok biztosítása. Prevenációs szemlélet erősítése, az egészségtudatos magatartás fejlesztése
Gyakran válnak áldozattá.	Idősek személyes környezetének, otthonának védelmét szolgáló intézkedések bővítése.
Nemzedékek közötti kapcsolat nehézsége.	Generációs programok szervezése.
Idős korral összefüggő társadalmi sztereotípiák.	Nyilvánosság eszközeinek bővítése.

## 7. A fogyatékkal élők helyzete, esélyegyenlősége

Magyarország az elmúlt években, évtizedekben jelentős jogalkotási lépéseket tett a fogyatékos emberek életminőségének javítása, önálló életvitelének és társadalmi integrációjának elősegítése érdekében. E szabályozások közül mindenekelőtt a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.), valamint a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló – a 2007. évi XCII. törvénnyel ratifikált – ENSZ-Egyezmény emelhető ki. Emellett fontos alap az Európai Bizottságnak az Európai fogyatékossgügyi stratégia 2010–2020: megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt COM/2010/636 számú közleménye.

A fogyatékossgügyi szakterület egyik legfőbb jellemzője, hogy az élet valamennyi területét, és így szinte minden államigazgatási ágazatot egyaránt érint, ezért a fenti dokumentumok érdemi alkalmazása a mindenkori kormányzat részéről gondosan tervezett, összehangolt intézkedéseket követel meg.

**A 2011. évi népszámlálás adatai szerint 490 578 fő, azaz a népesség 4,9%-a vallotta magát fogyatékos személynek.** Nemzetközi vizsgálatokra épülő szakértői becslések ezzel szemben azt mutatják, hogy a lakosság átlagosan 10%-a él valamilyen fogyatékossggal, a valós szám tehát hazánkban is inkább az 1 milliót közelítheti.

### **Fogyatékkal élők támogatásának területei:**

- Lakhatás, szociális alapszolgáltatásokhoz való hozzáférés
- Pénzbeli és természetbeni ellátások és szolgáltatások
- Rehabilitáció
- Hozzáférhetőség

**Fogyatékos személyeket érintő alapelvek:** Prevenció, Önrendelkezés, Teljes és hatékony társadalmi részvétel, Egyetemes tervezés, Semmit rólunk nélkülünk, Hátrányos megkülönböztetés tilalma, indokolt előnyben részesítés, Ésszerű alkalmazkodás

### **Fogyatékkal élők helyzetének javítását célzó beavatkozási területek:**

- A fogyatékos emberek társadalmi befogadását támogató szakmai fejlesztések
- Egészségügy, korai felismerés, diagnosztika
- Alap- és szakellátások, (tájékoztatás, hozzáférés biztosítása)
- Támogató technikai eszközök
- Korai fejlesztés, oktatás, képzés
- Köznevelés (inklúzió, gyermekek fogyatékkal élőkhez való viszonya, középfokú oktatás elérhetősége SNI fiatalok számára is)
- Szakképzés, felnőttképzés (fiatalok munkaerő-piaci helyzetének javítása)
- Felsőoktatás, (fogyatékossgügyi, hozzáférhetőségi, rehabilitációs, jelnyelvi ismereteket tartalmazó képzési modulok, felsőoktatásban tanuló fogyatékos fiatalok segítése.

- Életpálya tervezés, Foglalkoztatás, Szociális szolgáltatások és ellátások, Támogató szolgálatok, Komplex rehabilitáció, Koordináció, „kliensút”
- Önrendelkezés, önálló életvitel, támogatott döntéshozatal, lakhatás, fogyatékos személyek és családjaik, közlekedés, sport, kultúra, turizmus.

**Többszörösen veszélyeztetett csoportok:** pl.: fogyatékkal élő nők és gyermekek

A többszörös fogyatékossgal élő emberek (így például a súlyosan és halmozottan sérült emberek, illetve a fogyatékossgal mellett beilleszkedést nehezítő viselkedési problémával élő emberek) és családjaik helyzetéről, speciális igényeiről kevés információval rendelkezünk. Így fontos lenne olyan szakpolitikai stratégiák kialakítása és megvalósítása, melyek ezeknek az embereknek a komplex rehabilitációját segíthetik elő.

7.1 A településen fogyatékossgal élő személyek főbb jellemzői, sajátos problémái

7.1.1 számú táblázat - Megváltozott munkaképességű személyek szociális ellátásaiban részesülők száma

év	megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban részesülők száma	egészségkárosodott személyek szociális ellátásaiban részesülők száma
2008	9	0
2009	7	0
2010	9	0
2011	0	0
2012	15	0
2013	14	0
2014	14	0
2015	14	1
2016	14	3
2017		

A fogyatékkal élő emberek és családjaik a legsérülékenyebb társadalmi csoportot alkotják. Feladatunk olyan környezet megteremtése, működtetése, hogy egyenlő esélyekkel érvényesülhessenek a mindennapi életük során a lakhatás és közlekedési eszközök használata, a szociális és egészségügyi ellátás, az iskoláztatási és munkalehetőségek, a kulturális és társadalmi élet, valamint a sport és a szórakozás területén is.

A célcsoport részére szervezett ellátásokat, szolgáltatásokat, az egyes intézkedéseket az egyéni szükségletek alapján tervezzük.

Tapasztalataink szerint elhelyezkedésük során számos akadállyal kell megküzdeni. A munkáltató előítélete mellett a közlekedési eszközök használata is nehezíti helyzetüket.

A foglalkoztatottak által végzett munka jellemzően egyszerű. A foglalkoztatást szabályzók azonban nem kedvezőek. A munkáltató részéről egyre szigorúbbak és túlzott adminisztrációt igényelnek. A fogyatékkal élők oldaláról pedig jövedelmi értékhatár szab gátat a munkavállalásnak.

A fogyatékos személyek elszigeteltek a társadalomban, így családjaik is jobban elkülönülnek a környezetüktől, ami értelmi fogyatékosok esetén még jelentősebb.

A fogyatékos népességben belül továbbra is a mozgássérültek a legnépesebb csoport.

--

<b>7.2 Fogyatékkal élő személyek pénzügyi és természetbeni ellátása, kedvezményei</b>
---

Településünkön a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaiban részesülők száma 2016-ban 14 fő volt, az egészségkárosodott személyek szociális ellátásaiban részesülők száma pedig 2016-ban 3 fő volt.

<b>7.3 A közszolgáltatásokhoz, közösségi közlekedéshez, információhoz és a közösségi élet gyakorlásához való hozzáférés lehetőségei, akadálymentesítés</b>
--

Településünkön a közműintézmények és a kereskedelmi egységek akadálymentesek, így a fogyatékkal élők számára az egészségügyi, szociális szolgáltatások, a kulturális programok akadálymentesített helyszínen érhetőek el.

A hatályos jogszabályoknak megfelelően új beruházás, felújítás mindig akadálymentesített környezet biztosításával történik. Az Önkormányzat tulajdonában lévő járdák, zöldterületek, játszóterek és egyéb közösségi színterek felújítása és építése során gondoskodunk a hozzáférés akadálymentességének biztosításáról.

Ma már kötelezően, jogszabályban előírt az akadálymentesítettség, amelynek betartatása az építészeti hatóság feladata. Alapelve, hogy a településfejlesztési tervekben és más településfejlesztési dokumentációkban általános elvárásaként jelenik meg az egyenlő esélyű hozzáférés szempontrendszer.

<b>7.4 Következtetések: problémák beazonosítása, fejlesztési lehetőségek meghatározása</b>	
A fogyatékkal élők helyzete, esélyegyenlősége vizsgálata során településünkön	
beazonosított problémák	fejlesztési lehetőségek

Az elszigetelten élő, fogyatékkal élőknek vagy fogyatékkal élő gyermeket nevelő szülőknek vagy fogyatékoszt ápoló családtagnak kapcsolatteremtésre, önszervező csoportok szervezésére, a fórumokba való bekapcsolódásra kevés lehetősége van.	A kommunikáció színtere az internet világa, amely a felhasználók otthonába hozhatják a közösséget.
Közszolgáltatásokhoz, kulturális és sportprogramokhoz való hozzáférés lehetőségei, az akadálymentes környezet aránya nem 100 %-os.	Fizikai környezetben található akadályok megszüntetése, információs és kommunikációs akadályok megszüntetése.

### 8. Helyi partnerség, lakossági önszerveződések, civil szervezetek és for-profit szereplők társadalmi felelősségvállalása

Településünkön az alábbi civil szervezet működik:

Kisigmánd Községi Sport Klub. Az egyesülettel és a római katolikus, valamint a református egyházzal együttműködve szervezzük programjainkat, és kölcsönös támogatással biztosítjuk a közös munkát.

8. számú táblázat - Közművelődési intézmények

év	A nyilvános könyvtárak száma	A nyilvános könyvtárak egységeinek száma (leltári állomány)	Muzeális intézmények száma	Közművelődési intézmények száma
2009	0	0	0	1
2010	0	0	0	1
2011	0	0	0	1
2012	0	0	0	1
2013	1	174	0	1
2014	1	174	0	1
2015	1	184	0	1
2016	1	219	0	1
2017				

Forrás: TeIR, KSH-Tstar/Közművelődés

## **9. A helyi esélyegyenlőségi program nyilvánossága**

A programtervezet kidolgozásában részt vettek helyben dolgozó szakemberek, civil szervezetek.



## 1. A HEP IT részletei

### A helyzetelemzés megállapításainak összegzése

Célcsoport	Következtetések	
	problémák beazonosítása rövid megnevezéssel	fejlesztési lehetőségek meghatározása rövid címmel
<b>Romák és/vagy mélyszegénységben élők</b>	A szegénység oka és következménye a tartós munkanélküliség, számuk nem csökken.	Közfoglalkoztatás tovább folytatása. Egyéb helyi foglalkoztatási lehetőségek felkutatása.
	A hátrányos helyzetek generációkon keresztüli átöröklődése.	Szociális, gyermekjóléti szolgáltatások bővítése. Felzárkóztatási, fejlesztési programok szervezése.
	A lakossági adósságállomány újratermelődése.	Az állampolgárok életminőségének folyamatos vizsgálata. Szükséglet alapú szolgáltatások szervezése.
	A lakosság egészségügyi állapota megfelel az országos mutatóknak, nem jó.	Egészségügyi szűrések népszerűsítése. Az egészségtudatos életmódra nevelés a felnőttek körében is, annak tudatosítása, hogy a szűrővizsgálatokon való mind nagyobb számú megjelenés az egészségesebb életet, a várható élettartam megnövekedését eredményezheti.
	digitális írástudás hiánya akadályozza a munkanélküliek munkaerő-piacon történő elhelyezkedést.	Képzések bővítése a munkanélküliek körére.

Célcsoport	Következtetések	
	problémák beazonosítása rövid megnevezéssel	fejlesztési lehetőségek meghatározása rövid címmel
<b>Gyermekek</b>	Információ áramlás hatékonyságát fejleszteni kell.	Rendszeres szakmai találkozók szervezése.
	A köznevelési rendszer átalakításával önkormányzat fenntartó státuszról működtetői státuszba került.	2013. január 1 napjától a köznevelési rendszer átalakításából adódóan újra kell gondolni azokat a feladatokat, programokat, támogatási rendszert, amelyet az Önkormányzat, mint fenntartó biztosított.

	A család működését zavaró és akadályozó okok közül a családok anyagi, család széteséséből, a nevelés, gondozás, törődés, szeretet hiányából adódó veszélyeztetettség megemelkedett.	Szabadidős programok szervezése, biztonságos, kulturált színterek működtetése. A hátrányos helyzetű gyermekekkel és családjukkal foglalkozó szakemberek továbbképzése a hátrányos helyzetű gyermekek nevelését, személyiségfejlesztését, illetve a szülők eredményes bevonását segítő ismeretek elsajátítása és a kompetenciák fejlesztése érdekében.
Célcsoport	Következtetések	
	problémák beazonosítása rövid megnevezéssel	fejlesztési lehetőségek meghatározása rövid címmel
Nők	A tartós munkanélküliség aránya a nők esetében magasabb.	Bővíteni kell a gyermekvállalás miatt a munkaerőpiactól hosszabb időre távol maradó aktív korú családtagok által kedvezményesen igénybe vehető, korszerű ismeretek megszerzését célzó speciális képzési programok körét.
	A gyermekét egyedül nevelő, vagy több gyermeket nevelő család esetében a szegénység kockázata magas.	Szociális, gyermekjóléti szolgáltatások, ellátások során célzott támogatások körének kialakítása.
	A GYÁS, GYES-ről való visszatérés a munkaerő piacra mérsékeli a szegénység kialakulásának kockázatát.	Gyermekek napközbeni ellátását biztosító intézmények működtetése. Önkormányzat gazdasági helyzetének figyelembevételével az ellátás költségeinek átvállalása.
	A magányérzet kialakulásával nemcsak az anya mentális állapota lehet rosszabb, családi konfliktusokhoz is vezethet.	Szabadidős programok szervezése, igény szerinti bővítése. Zöldterületek, közparkok tervszerű felújítása.
Célcsoport	Következtetések	
	problémák beazonosítása rövid megnevezéssel	fejlesztési lehetőségek meghatározása rövid címmel
Idősek	Magas az egyedül élők aránya.	Az aktivitást és a függetlenséget megőrző programok, szolgáltatások szervezése. Képzések igény szerinti bővítése.
	A morbiditási statisztikák rangsorában - a daganatok, keringési zavarok, szív- és érrendszeri megbetegedések, ízületi problémák - mellett pszichés problémák leggyakrabban előforduló betegségek.	Rendszeres mozgást biztosító szolgáltatások bővítése. Szűrővizsgálatok biztosítása, egészségügyi intézmények építése. Prevenációs szemlélet erősítése, az egészségtudatos magatartás fejlesztése

	Gyakran válnak áldozattá.	Idősek személyes környezetének, otthonának védelmét szolgáló intézkedések bővítése.
	Nemzedékek közötti kapcsolat nehézsége.	Generációs programok szervezése.
	Idős koraal összefüggő társadalmi sztereotípiák.	Nyilvánosság eszközeinek bővítése.
Célcsoport	Következtetések	
	problémák beazonosítása rövid megnevezéssel	fejlesztési lehetőségek meghatározása rövid címmel
Fogyatékkal élők	Az elszigetelten élő, fogyatékkal élőknek vagy fogyatékkal élő gyermeket nevelő szülőknek vagy fogyatékoszt ápoló családtagnak kapcsolatteremtésre, önsegítő csoportok szervezésére, a fórumokba való bekapcsolódásra kevés lehetősége van.	A kommunikáció színtere az internet világa, amely a felhasználók otthonába hozhatják a közösséget.
	Közszolgáltatásokhoz, kulturális és sportprogramokhoz való hozzáférés lehetőségei, az akadálymentes környezet aránya nem 100 %-os.	Fizikai környezetben található akadályok megszüntetése, információs és kommunikációs akadályok megszüntetése.
	A pszichiátriai problémákkal küszködő, illetve a szenvedélybetegségben szenvedő (alkohol, drog,) emberek száma egyre nő.	Ellátásukban részt vevő civil szervezetek bevonásával elemzések készítése, problémáik feltárása, életminőségüket javító intézkedések bevezetése.

## A beavatkozások megvalósítói

A megvalósításban részt vesznek: önkormányzati hivatal, védőnői szolgálat, , társhatóságok, munkaügyi központ, Türr István Képző és Kutató Intézet

## Jövőképünk

Fontos számunkra, hogy a mélyszegénységben élők felzárkóztatását segítsük a foglalkoztatás bővítésével, a szociális ellátórendszer kiszélesítésével, képzések szervezésével.

Kiemelt területnek tartjuk a gyermekek egészséges szellemi, erkölcsi, testi fejlődését, hiszen az elkövetkezendő generációt ők képviselik. Ennek érdekében szabadidős programokat szervezünk, biztonságos, kulturált színtereket működtetünk.

A hátrányos helyzetű gyermekekkel és családjukkal foglalkozó szakembereket továbbképzésre küldjük a hátrányos helyzetű gyermekek nevelése, személyiségfejlesztése érdekében.

Folyamatosan odafigyelünk az egyedül élő idősekre.. A magányosság-érzés enyhítése érdekében bővítjük a szabadidős tevékenységek körét.

Elengedhetetlennek tartjuk a nők esetén a munka világába visszatérők számára a képzés, átképzés lehetőségét elérhető közelségben biztosítani. A huzamosabb idejű részmunkaidős közfoglalkoztatás családbarát megoldásnak tűnik a kisgyermekes, iskolai végzettséggel nem rendelkezők nők számára.

Különös figyelmet fordítunk a fogyatékkal élők mindennapjaira. Fontos számunkra, hogy környezetüket tegyük élhetőbbé a fizikai akadálymentesítéssel, így a szolgáltatások könnyebb elérésével. Összességében az életminőségük javulását szeretnénk elérni.

Összegezve: célunk, hogy a településünkön élő polgárok jólétét biztosítsuk, életminőségüket folyamatosan javítsuk egy olyan támogatói környezet működtetésével, amely erősíti a közösséghez és a lakóhelyhez kötődést, a társadalmi szolidaritást.

## 2. Összegző táblázat - A Helyi Esélyegyenlőségi Program Intézkedési Terve (HEP IT)

3. melléklet a 2/2012. (VI. 5.) EMMI rendelethez

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
Intézkedés sorszáma	Az intézkedés címe, megnevezése	A helyzetelemzés és következtetés eiben feltárt esélyegyenlőségi problémák megnevezése	Az intézkedés elérésével kívánt cél	A célkitűzés összhangja egyéb stratégiai dokumentumokkal	Az intézkedés tartalma	Az intézkedés felelőse	Az intézkedés megvalósításának határideje	Az intézkedés eredményességét mérő indikátor(ok)	Az intézkedés megvalósításához szükséges erőforrások (humán, pénzügyi, technikai)	Az intézkedés eredményeinek fenntarthatósága
I. A mélyszegénységben élők és a romák esélyegyenlősége										
1.	Tartós munkanélküli a munkanélküli csökkenésével a mélyszegénységben élők körében	a szegénység következménye a tartós munkanélküli, a mélyszegénységben élők körében	csökkenjen a munkanélküliek száma, a célcsoport közfoglalkoztatásba való bevonása	-	álláskereső segítése, információhoz juttatás, képzésbe való bekapcsolódás segítése	családsegítő szolgálat, önkormányzat	2021.12.31.	érintettek száma	pályázatok, képzések	a megvalósítási időszak utáni folyamatos kontroll
II. A gyermekek esélyegyenlősége										
1	Veszélyeztetettség megszüntetése	a családi problémák által indikált veszélyeztetettség	a veszélyeztetettek számának minimumra szorítása	-	konfliktuskezelő tréningek, családi krízis megoldó programok, önismereti órák	gyámhivatal családsegítő önkormányzat	2021.12.31.	érintett családok száma	pályázat, képzett szakemberek	a megvalósítási időszak utáni folyamatos kontroll

						szervezése, szabadidős programok szervezése, a gyermekek társadalmi életre való nevelése													
III. A nők esélyegyenlősége																			
1	A nők a diszkrimináció áldozatai	Az oktatásban, a szolgáltatások igénybevételében, a foglalkoztathatóságban a nők helyzete rosszabb	antiszegregációs program elkészítése, felsőfokú továbbtanulási támogatása lányok, nők körében, nemi szegregáció megszüntetése a költségvetési szférában	-	Továbbtanulási támogatása, képzések, antidiszkriminációs és egészségügyi állapotot javító programok megvalósítása, nők munkába állását támogató rendelkezések végrehajtása	önkormányzat	2018.12.31.- 2021.12.31.	nők részvétele oktatásban, foglalkoztatásban	Költségvetési támogatás, pályázatok, civil szervezetek bevonása	Közoktatási, szociális és egészségügyi, önkormányzati költségvetése									



IV. Az idősek esélyegyenlősége

1	<p>A lakosság 20%-a 60 év feletti, a nyugdíjasok jövedelme alacsony, sok az egyedül élő ember</p>	<p>Az idősek ellátási helyzetének feltárása, az a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátás gyakorlata a településen. A társadalom öregedését, vagyis az idősebb korcsoportok relatív súlyának növekedését befolyásoló</p>	-	Támogató szolgáltatás, bővítése	önkormányzat	2021.12.31.	bevont idősök száma	önkormányzat költségvetése, civilek bevonása	folyamatos kontroll, kapcsolattartás háziiorvosi szolgálattal
Idősek ellátásának nehézségei									



### 3. Megvalósítás

#### A megvalósítás előkészítése

Önkormányzatunk az általa fenntartott intézmények esetében ellenőrzi, a településen működő nem önkormányzati fenntartású intézmények vezetőit pedig partneri viszony során kéri, hogy a Helyi Esélyegyenlőségi Programot valósítsák meg, illetve támogassák.

Önkormányzatunk azt is kéri partnereitől, hogy vizsgálják meg, és a program elfogadását követően biztosítsák, hogy az intézményük működését érintő, és az esélyegyenlőség szempontjából fontos egyéb közszolgáltatásokat meghatározó stratégiai dokumentumokba és iránymutatásokba épüljenek be és érvényesüljenek az egyenlő bánásmódra és esélyegyenlőségre vonatkozó azon kötelezettségek, melyek az önkormányzat Helyi Esélyegyenlőségi Programjában leírásra kerültek.

Önkormányzatunk a HEP kidolgozására és megvalósítására, továbbá értékelésére, ellenőrzésére és az ennek során nyert információk visszacsatolására, valamint a programba történő beépítésének garantálására Helyi Esélyegyenlőségi Programért Felelős Fórumot hoz létre és működtet.

A fentiekkel kívánjuk biztosítani, hogy az HEP IT-ben vállalt feladatok településünkön maradéktalanul megvalósuljanak.

#### A megvalósítás folyamata

A Helyi Esélyegyenlőségi Programban foglaltak végrehajtásának ellenőrzése érdekében HEP Fórumot hozunk létre.

A HEP Fórum feladatai:

- az HEP IT megvalósulásának figyelemmel kísérése, a kötelezettségek teljesítésének nyomon követése, dokumentálása, és mindezekről a település képviselő-testületének rendszeres tájékoztatása,
- annak figyelemmel kísérése, hogy a megelőző időszakban végrehajtott intézkedések elősegítették-e a kitűzött célok megvalósulását, és az ezen tapasztalatok alapján esetleges új beavatkozások meghatározása
- a HEP IT-ben lefektetett célok megvalósulásához szükséges beavatkozások évenkénti felülvizsgálata, a HEP IT aktualizálása,
- az esetleges változások beépítése a HEP IT-be, a módosított HEP IT előkészítése képviselő-testületi döntésre
- az esélyegyenlőséggel összefüggő problémák megvitatása
- a HEP IT és az elért eredmények nyilvánosság elé tárása, kommunikálása

#### Monitoring és visszacsatolás

A Helyi Esélyegyenlőségi Program megvalósulását, végrehajtását a HEP Fórum ellenőrzi, és javaslatot készít a HEP szükség szerinti aktualizálására az egyes beavatkozási területek felelőseinek, illetve a létrehozott munkacsoportok beszámolóinak alapján.

felelőssége, hogy megismerje a HEP IT-t, magára nézve kötelezőként kövesse azt, és megfeleljen az elvárásainak, amelyre vonatkozó passzust a jövőben bele kell foglalni a szerződésbe. Szükséges továbbá, hogy a jogszabály által előírt feladat-megosztás, együttműködési kötelezettség alapján a települési önkormányzattal kapcsolatban álló szereplők ismerjék a HEP-et, annak megvalósításában aktív szerepet vállaljanak.

## Érvényesülés, módosítás

Amennyiben a felülvizsgálat során kiderül, hogy a HEP IT-ben vállalt célokat nem sikerül teljesíteni, a HEP Fórum 30 napon belül jelentést kér a beavatkozási terület felelősétől, amelyben bemutatja az indikátorok teljesülése elmaradásának okait, és a beavatkozási tevékenységek korrekciójára, kiegészítésére vonatkozó intézkedési tervjavaslatát annak érdekében, hogy a célok teljesíthetők legyenek. A HEP Fórum a beszámolóút a benyújtástól számított 30 napon belül megtárgyalja és javaslatot tesz az önkormányzat képviselő-testületének a szükséges intézkedésekre.

A program szándékos mulasztásból fakadó nem teljesülése esetén az HEP IT végrehajtásáért felelős személy intézkedik a felelős(ök) meghatározásáról, és – szükség esetén – felelősségre vonásáról.

Az egyenlő bánásmód elvét sértő esetekben az HEP IT végrehajtásáért felelős személy megteszi a szükséges lépéseket, vizsgálatot kezdeményez, és intézkedik a jogsértés következményeinek elhárításáról.

Az HEP IT-t mindenképp módosítani szükséges, ha megállapításaiban lényeges változás következik be, illetve amennyiben a tervezett beavatkozások nem elegendő módon járulnak hozzá a kitűzött célok megvalósításához.

## 4. Elfogadás módja és dátuma

I. Kisigmánd Község Helyi Esélyegyenlőségi Programjának szakmai és társadalmi vitája megtörtént. Az itt született észrevételeket a megvitátást követően a HEP Intézkedési Tervébe beépítettük.

II. Ezt követően Kisigmánd Község képviselő-testülete a Helyi Esélyegyenlőségi Programot (melynek része az Intézkedési Terv) megvitatta és a 16/2019. (IV.15.)KT. számú határozatával elfogadta. Ezzel egyidejűleg a 83/2013. (XII.08)KT. számú határozattal elfogadott Helyi Esélyegyenlőségi Program a hatályát veszti.

Kisigmánd, 2019. április 15.

  
Pécsvárady Attila  
polgármester



**KISIGMÁND KÖZSÉG ÖNKORMÁNYZATÁNAK  
KÉPVISELŐTESTÜLETE  
KISIGMÁND**

**JEGYZŐKÖNYVI KIVONAT**

**Készült:** Kisigmánd Község Önkormányzat Képviselőtestületének 2019. április 15 -én 17 órai kezdettel megtartott rendkívüli üléséről.

**A képviselőtestület 4 igen 0 nem szavazattal 0 fő tartózkodása mellett az alábbi határozatot hozta:**

**Kisigmánd Község Önkormányzat Képviselőtestületének  
16/2019.(IV.15.) KT. határozata**

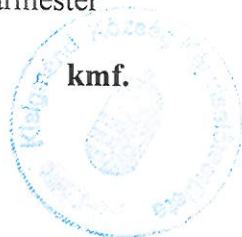
Kisigmánd Község Önkormányzatának Képviselőtestülete az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvény 31. § (1) bekezdésében foglalt feladatkörében eljárva az alábbi döntést hozza :

- 1.) Kisigmánd Község Önkormányzat Képviselőtestülete 2019-2024 évekre szóló helyi esélyegyenlőségi programját az előterjesztésben foglaltak szerinti tartalommal elfogadja.
- 2.) Kisigmánd Község Önkormányzat Képviselőtestülete felhatalmazza a polgármestert a helyi esélyegyenlőségi program , illetve annak közzététele kapcsán szükséges intézkedések megtételére.

Határidő: azonnal

Felelős: Pécsvárady Attila polgármester

**Pécsvárady Attila sk.  
polgármester**



**Rátvainé Szöllősi Edit sk.  
jegyző**