GYŐR-MOSON-SOPRON MEGYE
MEGYEI ESÉLYTEREMTŐ PAKTUM
(MEP)

Helyi humán fejlesztések · TOP_Plusz-3.1.3-23

Projektazonosító: TOP_Plusz-3.1.3-23-GM2-2024-00001

Vizsgált járások (7):

Csornai · Győri · Kapuvári · Mosonmagyaróvári · Pannonhalmi · Soproni · Téti

Készítette: Győr-Moson-Sopron Megye Önkormányzata megbízásából

OKT-Full Tanácsadó Kft.

Dátum: 2026. augusztus 3.

(átszerkesztett változat 2026. november 11.)

Tartalom

I. Bevezetés 4
Módszertani keret 4
Győr-Moson-Sopron megye célcsoporti értelmezési és kapcsolódási mátrixa 5
II. Szolgáltatási hiányok és beavatkozások 7
II.I. Egészségügy 7
II.I.1. Egészségügyi alapellátás 7
II.I.2. Egészségügyi szakellátás 13
II.I.3. Egyéb egészségügyi ellátások és szolgáltatások 18
II.I.3.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások 23
II.II. Szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások 23
II.II.1. Szociális alapszolgáltatások 23
II.II.2. Szociális szakosított ellátások 29
II.II.3. Gyermekjóléti alapellátások 33
II.II.4. Gyermekvédelmi szakellátások 38
II.II.4.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások 40
II.III. Oktatás és képzés teljes szolgáltatási köre 41
II.III.1. Köznevelési alapfeladatok 41
II.III.2. Felnőttképzés 46
II.III.3. Egyéb oktatási, képzési feladatok 50
II.III.3.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások 53
II.IV. Lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra és közbiztonság 53
II.IV.1. Lakhatás, lakásállomány 53
II.IV.2. Közszolgáltatások 58
II.IV.3. Infrastruktúra 62
II.IV.4. Bűnmegelőzés és közbiztonság 66
II.IV.4.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások 70
II.V. Közösségi programok a hátrányos helyzetű csoportokat érintően 70
II.V.1. Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások 70
II.V.2. Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások 75
II.V.3. Ifjúságot célzó tevékenységek 78
II.V.4. Helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat 80
II.V.5. Megyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések 82
II.V.6. Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok 83

II.V.7. Digitális kompetenciafejlesztés 85
II.V.7.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások 88
III. Összegzés — a megyében élő hátrányos helyzetű csoportok körében feltárt szolgáltatási hiányok és megoldási/beavatkozási lehetőségek 88
Záró módszertani megjegyzések 91

I. Bevezetés

Győr-Moson-Sopron Megye Önkormányzata a TOP_Plusz-3.1.3-23-GM2-2024-00001 azonosítószámú, „Helyi humán fejlesztések" tárgyú projekt keretében gondoskodott a megyei Szolgáltatási Út Térkép (a továbbiakban: SZÚT) felülvizsgálatáról és a Megyei Esélyteremtő Paktum (a továbbiakban: MEP) elkészítéséről. A közbeszerzési eljárás nyertes vállalkozója az OKT-Full Tanácsadó Kft.

A jelen MEP a felülvizsgált SZÚT-ra épül. A SZÚT valamennyi tématerület — egészségügy; szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások; oktatás és képzés; lakhatás, közszolgáltatások és infrastruktúra, közbiztonság; közösségi programok — mentén tárta fel a megyében jelentkező szolgáltatási hiányokat és hozzáférési egyenlőtlenségeket, egységes módszertan és három-kategóriás („I – helyben elérhető", „R – részben helyben elérhető", „E – nem helyben elérhető") települési besorolás alapján. A jelen MEP e feltárt hiányokhoz kapcsolódó beavatkozási csomagokat rögzíti, továbbá a Vármegyei Integrált Területi Programban (VITP) nevesített, fenntartható városfejlesztési stratégiával (FVS) rendelkező városok — Győr, Sopron, Mosonmagyaróvár — humán fejlesztési törekvéseit e keretbe integrálja.

A MEP-ben szereplő minden beavatkozás valamely SZÚT-ban feltárt települési, járási vagy megyei szolgáltatási hiányra reagál. Ezzel a MEP kétirányúan megfeleltethető a SZÚT-ban rögzített hiányfeltárással: minden SZÚT-hiány esetén rögzítettük a hozzá kapcsolódó beavatkozási javaslatot (vagy a beavatkozás objektív korlátjait), és minden beavatkozás esetén megjelöltük az azt megalapozó SZÚT-fejezetet, illetve annak konkrét tartalmi elemét.

Módszertani keret

A MEP a Módszertani Útmutató (Hajdú-Bihar Megye Önkormányzata és a HBMFÜ Hajdú-Bihar Megyei Fejlesztési Ügynökség Nonprofit Kft.) által előírt szerkezetben készült. A dokumentum minden szolgáltatási témakörnél a következő szerkezetet követi: (a) a lakossági hozzáférés hiányainak és akadályozó tényezőinek szöveges bemutatása a felülvizsgált SZÚT-fejezet alapján; (b) a hátrányos helyzetű célcsoportok (gyermekek, idősek, nők, fogyatékossággal élők, mélyszegénységben élők, romák) hozzáférésének hiányai; (c) a lakossági hozzáférést javító beavatkozásokat tartalmazó 1. sz. sablon szerinti táblázat és annak szöveges kifejtése; (d) a hátrányos helyzetűek hozzáférését javító beavatkozásokat tartalmazó 2. sz. sablon szerinti táblázat és annak szöveges kifejtése; (e) ahol releváns, a megye ITP-ben nevesített FVS-eiben azonosított problémák és beavatkozások bemutatása.

A beavatkozási táblázatok a Módszertani Útmutató által előírt szerkezetet követik. Minden sor egy azonosított szolgáltatási hiányra reagál, és tartalmazza a hiány okait, a tervezett megoldási javaslatot, a területi célzást, a célcsoportot, a megvalósítás ütemezését, a beavatkozási szintet — (a) átfogó megyei beavatkozás; (b) kiemelt megyei projekt; (c) települési vagy járási projekt —, a közreműködő szakembereket és szervezeteket, a megvalósításért felelős személyeket és szervezeteket, valamint azt, hogy a beavatkozás megyei szintű együttműködésben valósul-e meg.

A célcsoporti logika a Módszertani Útmutató szerinti hat hátrányos helyzetű csoportra épül. Minden szolgáltatási témakörnél megvizsgáltuk mind a hat célcsoportot: amennyiben a SZÚT az adott csoport tekintetében a többi csoporton felüli, sajátos hozzáférési hiányt tárt fel, azt a 2. sz. sablon táblázat elkülönített soraiban külön beavatkozási irányként kezeljük; amennyiben ilyen sajátos hiány nem áll fenn, ezt kifejezetten rögzítjük („külön hiány nem került feltárásra").

A dokumentum összeállítása során a SZÚT-ban jelzett adathiányok, illetve az egyes adatkörök nyilvános hozzáférhetőségének korlátai módszertani jegyzetként rögzítve vannak. Ha egy tematikus

területen a nyilvános KSH, TeIR, NEAK, KIR vagy egyéb hivatalos adatforrások települési vagy célcsoport-specifikus bontású adatot nem közölnek, ezt a MEP forrás- és korlátmegjelöléssel közli.

Győr-Moson-Sopron megye célcsoporti értelmezési és kapcsolódási mátrixa

A Megyei Esélyteremtő Paktum és a Szolgáltatási Út Térkép célcsoporti rendszere a TOP Plusz-3.1.3-23 felhívásban, valamint az egyenlő bánásmódról és az esélyegyenlőség előmozdításáról szóló 2003. évi CXXV. törvényben meghatározott hátrányos helyzetű csoportokra épül. Ennek megfelelően a dokumentumok elsődleges célcsoportjai a gyermekek, a nők, az idősek, a fogyatékossággal élő személyek, a mélyszegénységben élők és a romák.

A célcsoportok egymástól nem különülnek el élesen: ugyanaz a személy egyidejűleg több célcsoporthoz is tartozhat. A gyermekkor, a fogyatékosság, a nem, az életkor, a roma származás, a kedvezőtlen jövedelmi helyzet, a területi elszigeteltség és a szolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályai egymást erősítő hátrányokat eredményezhetnek. A MEP és a SZÚT ezért a célcsoportokat nem kizárólag önálló kategóriákként, hanem egymással átfedésben álló, összetett élethelyzetekként is vizsgálja.

Elsődleges célcsoport	A MEP és SZÚT szerinti értelmezés	A megyében kiemelten vizsgálandó alcsoportok	Fő kapcsolódó területek
Gyermekek	A gyermekkorú személyek és a gyermekjóléti, gyermekvédelmi, köznevelési szolgáltatások által érintett gyermekek. A Felhívás alkalmazásában a gyermekkorú személy 0–14 éves.	HH és HHH gyermekek; mélyszegénységben élő és roma gyermekek; SNI vagy pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek; veszélyeztetett gyermekek; kistelepüléseken élő gyermekek; átmeneti vagy szakellátásban élők	Gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások; köznevelés; egészségügy; tanórán kívüli fejlesztés; szünidei ellátás; tematikus táborok; közösségi és szabadidős programok
Ifjúság	A Felhívás szerint a gyermekkorú – 0–14 éves – és a fiatal – 14–24 éves – személyek együttes csoportja. A felhívás definíciójának megfelelően nem különálló célcsoport, hanem a gyermekek és fiatal személyek tevékenységspecifikus összefoglaló kategóriája.	0–14 éves gyermekek; 14–24 éves fiatalok; kistelepüléseken élők; lemorzsolódással vagy elvándorlással veszélyeztetettek; roma és mélyszegénységben élő fiatalok; fogyatékossággal élő fiatalok	Tematikus ifjúsági táborok; ifjúsági közösségfejlesztés; helyi részvétel; életvezetési és készségfejlesztő programok; pályaorientáció; sport- és kulturális programok
Nők	A női lakosság, kiemelten azok, akiket élethelyzetük, családi szerepük, munkaerőpiaci helyzetük vagy valamely további hátrány fokozottan érint.	Várandós és kisgyermeket nevelő nők; gyermeküket egyedül nevelők; munkaerőpiacra visszatérők; időskorú nők; fogyatékossággal élő nők; roma és mélyszegénységben élő nők; bántalmazás áldozatai	Egészségügyi prevenció; gyermekjólét; foglalkoztatás; képzés; szülői kompetenciák; áldozatsegítés; közösségi programok

Elsődleges célcsoport	A MEP és SZÚT szerinti értelmezés	A megyében kiemelten vizsgálandó alcsoportok	Fő kapcsolódó területek
Idősek	A Felhívás szerint az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltött személyek.	Egyedül élők; mobilitásukban korlátozottak; tartós betegek; demenciával élők; fogyatékossággal élő idősek; kistelepüléseken élők; digitális készséghiánnyal érintettek	Szociális alap- és szakellátások; demencia megelőzése, kognitív zavarok kiküszöbölése, egészségügyi szolgáltatások; betegszállítás; elmagányosodás megelőzése; közösségi részvétel; digitális kompetenciafejlesztés
Fogyatékossággal élő személyek	A Felhívás fogalomjegyzéke és a fogyatékos személyek jogairól szóló törvény szerinti tartós vagy végleges érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi vagy pszichoszociális károsodással élő személyek.	Fogyatékossággal élő gyermekek és fiatalok; SNI gyermekek; megváltozott munkaképességű személyek; halmozott fogyatékossággal élők; támogatási szükséglettel élő idősek	Akadálymentesítés; szociális és egészségügyi ellátások; oktatás; foglalkoztatás; közösségi programok; digitális hozzáférés
Mélyszegénységben élők	Azok a személyek és háztartások, akiknek hátrányos helyzetét az alacsony jövedelem, a tartós munkanélküliség, az alacsony iskolai végzettség, a lakhatási bizonytalanság vagy a szolgáltatásokhoz való korlátozott hozzáférés jellemzi.	Mélyszegénységben élő gyermekek és családok; munkanélküliek; alacsony iskolai végzettségűek; szegregátumban vagy HEP-kockázati területen élők; közlekedési hátránnyal érintett kistelepülési lakosok	Foglalkoztatás és képzés; lakhatás; gyermekjólét; tanoda és Biztos Kezdet Gyerekház; egészségügyi hozzáférés; közösségi felzárkóztatás
Romák	A roma nemzetiséghez tartozó személyek és közösségek, különös tekintettel azokra, akik esetében a nemzetiségi hovatartozás más társadalmi vagy területi hátránnyal együtt jelentkezik.	Roma gyermekek és fiatalok; roma nők; mélyszegénységben élő roma családok; szegregált vagy szegregációval veszélyeztetett területen élők	Oktatás; foglalkoztatás; egészségügy; lakhatás; közösségfejlesztés; identitáserősítés; diszkrimináció csökkentése

II. Szolgáltatási hiányok és beavatkozások

II.I. Egészségügy

A jelen fejezet a felülvizsgált SZÚT III.1. Egészségügyi alap- és szakellátás keretében nyújtott szolgáltatások fejezetére épül, és annak alfejezetei szerint tagolt: alapellátás, szakellátás, egyéb egészségügyi ellátások. Az egészségügyi beavatkozások szakmai megközelítéséhez a felülvizsgálat során a HRODs egészségügyi szakértő (Boróka) módszertani ellenőrzését is figyelembe vettük.

II.I.1. Egészségügyi alapellátás

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.1.1. Alapellátás fejezete alapján Győr-Moson-Sopron megyében az egészségügyi alapellátás lefedettsége megyei szinten jó, a nagyobb központokban (Győr, Sopron, Mosonmagyaróvár) a kapacitás megfelelő, a gyógyszerellátás pedig kiterjedt. A feltárt hiányok ezért nem az ellátás általános hiányát, hanem a helyben és időben való hozzáférés területi egyenetlenségeit jelentik. A legmarkánsabb kockázat a háziorvosi és házi gyermekorvosi állomány elöregedése, valamint a betöltetlen és tartósan helyettesítéssel ellátott — jellemzően vegyes — körzetek magas száma az aprófalvas–bakonyi (Pannonhalmi, Téti), a szigetközi (Mosonmagyaróvári) és a Kapuvári járásban. A Győri járásban kilenc felnőtt és öt gyermekorvosi, a Kapuváriban négy felnőtt és két gyermekorvosi, a Mosonmagyaróváriban három felnőtt és egy gyermekorvosi körzeti állás betöltetlen; a Pannonhalmi járás mind a négy vegyes körzete betöltetlen. Az ügyeleti ellátás terén a házi gyermekorvosi ügyelet több járásban helyben nem működik; a rendelési időn túli ellátásért a járásszékhelyre vagy Győrbe kell utazni (Csornai, Kapuvári, Mosonmagyaróvári, Pannonhalmi és Téti járás), a Pannonhalmi járásban egyetlen, kizárólag nappali ügyeleti pont működik. A fogorvosi alapellátás területileg egyenetlen; több kistelepülésen helyben nem érhető el, a fogorvosi ügyelet pedig jellemzően csak a nagyobb központokban vehető igénybe: a települési adatbekérőt kitöltő 100 település közül 85 jelezte, hogy fogorvosi ügyelet helyben nem biztosított. A védőnői szolgálat a legjobban lefedett alapszolgáltatás (az adatbekérőt kitöltő települések 93%-ában elérhető). Az iskola-egészségügyi ellátás (iskolaorvos, iskola-fogorvos, iskolavédőnő) területileg egyenetlen és települési intézményi lefedettséghez kötött: több kistelepülésen nevelési-oktatási intézmény nem működik, ezért az iskola-egészségügyi feladatokat a körzetközponti szolgáltatók vagy a nevelési-oktatási intézmény szerinti település látja el. A gyógyszertárral vagy fiókgyógyszertárral nem rendelkező települések gyógyszerhez jutását — ahol az adatbekérő kitért rá — a falugondnoki szolgálat közvetíti.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A hátrányos helyzetű csoportokat a fenti hiányok halmozottan érintik. Gyermekek: több járásban betöltetlen házi gyermekorvosi körzetek; iskola-egészségügyi ellátás hiánya azon kistelepüléseken, ahol nem működik nevelési-oktatási intézmény; a gyermek-fogorvosi hozzáférés egyenetlen. Idősek: mobilitási korlát miatt a szűrésre és ügyeletre való eljutás akadályozott; a helyi gyógyszertár hiánya a gyógyszerhez jutást nehezíti; a betöltetlen körzetek és a helyettesítés az ellátás folyamatosságát csökkenti. Nők: várandós, kisgyermeket nevelő nők számára a védőnői szolgálat a legfontosabb hozzáférési pont; ahol betöltetlen a védőnői álláshely, ott a körzetközponti védőnő látja el a családokat, ez a hozzáférés minőségét befolyásolja. Fogyatékossággal élők: a rendelők és gyógyszertárak akadálymentességére vonatkozóan települési szinten hiányosak az objektív, összesített adatok; hozzáférésük fokozott kockázatot jelent a mobilitási akadályok miatt. Mélyszegénységben élők: az autó nélküli, alacsony jövedelmű háztartások számára a szűrésre, ügyeletre, szakellátásra való eljutás anyagi-közlekedési akadály, prevenciós részvételük alacsonyabb. Romák: a megyei KSH 2022. évi 0,58%-os roma népességarány mellett az etnikai dimenzió önmagában nem meghatározó; a roma lakosság érintettsége elsősorban a mélyszegénységi és mobilitási hátrányokba ágyazottan jelentkezik; sajátos, a többi célcsoporton felüli hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) egészségügyi alapellátások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Háziorvosi és házi gyermekorvosi állomány elöregedése; betöltetlen és tartósan helyettesített (jellemzően vegyes) körzetek az aprófalvas–bakonyi (Pannonhalmi, Téti), a szigetközi (Mosonmagyaróvári) és a Kapuvári járásban.	Országos orvoshiány; kistelepülési praxisok alacsony vonzereje; hiányos utánpótlás.	Praxisbetöltést ösztönző megyei program (letelepedési és rezidenstámogatás; praxisközösségek szervezése; szervezett helyettesítés); a vegyes körzetek megerősítése infrastruktúra- és eszközfejlesztéssel.	Megyei szintű, kiemelt céltérséggel az érintett négy járásban	Teljes lakosság	2026–2028	b	OKT-Full Kft.; járási TOP+ konzorciumi partnerek; háziorvosi kamara; ellátási területek szerinti önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával (SZÚT/MEP koordinátor)	igen
2	A házi gyermekorvosi ügyelet helyben nem működik öt járásban; a Pannonhalmi járásban egyetlen, kizárólag nappali ügyeleti pont működik.	A gyermek háziorvosi ügyeleti kapacitás centralizációja; járásközponti helyre koncentrálódás.	A járásszékhelyi/győri gyermekügyeleti hozzáférés kommunikációjának egyértelműsítése; a betegszállítási és falugondnoki eljutási megoldások összehangolása; a telemedicinás ügyeleti tanácsadás vizsgálata.	Járási szintű beavatkozás a Csornai, Kapuvári, Mosonmagyaróvári, Pannonhalmi és Téti járásokban	Teljes lakosság, kiemelten gyermekek	2026–2027	c	Járási önkormányzatok; falugondnoki szolgálatok; ellátási területek szerinti gyermekorvosok	Járási TOP+ konzorciumi vezetők	igen
3	Fogorvosi alapellátás területileg egyenetlen; több kistelepülésen helyben nem érhető el, fogorvosi ügyelet a legtöbb településen nem	Fogorvosi kapacitás centralizációja; ügyeleti hálózat töredékessége; kommunikációs	Megyei fogorvosi ügyeleti térkép elkészítése és lakossági kommunikációja; a fogorvosi rendelési idők és elérhetőségek	Megyei szintű, kiemelt céltérséggel a jelenleg lefedetlen	Teljes lakosság	2026–2028	a	Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály; Magyar Orvosi	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	biztosított (85/100 adatbekérő szerint).	hiány a fogorvosi ügyelet elérhetőségéről.	átláthatóvá tétele; a fogorvosi hozzáférés bővítése az érintett kistelepüléseken mobil vagy körzetközponti szolgáltatással.	kistelepülési térségekben				Kamara Fogorvosi Tagozata; települési önkormányzatok		
4	Iskola-egészségügyi ellátás (iskolaorvosi, iskola-fogorvosi, iskolavédőnői) területi egyenetlensége; az érintett kistelepüléseken az intézmény hiánya vagy a szolgáltatás betöltetlensége.	A településen nem működik nevelési-oktatási intézmény, illetve a nevelési-oktatási intézmény szerinti település látja el a feladatot; körzetközponti védőnői és iskolaorvosi kapacitás korlátozott.	Az iskola-egészségügyi lefedettség megyei szintű felülvizsgálata; a lefedetlen települések gyermekeinek hozzáférését biztosító körzetközponti szolgáltatói kapacitásbővítés; a gyermek szűrővizsgálati részvétel monitorozása.	Megyei szintű; kiemelt figyelemmel az intézményhiányos kistelepülésekre	Gyermekek (nevelési-oktatási intézményben ellátottak)	2026–2028	b	Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály; iskolafenntartók (KLIK-tankerület, egyházi és önkormányzati fenntartók); önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával; iskolafenntartók (KLIK)	igen
5	A gyógyszertárral vagy fiókgyógyszertárral nem rendelkező települések gyógyszerhez jutása korlátozott.	Kistelepülési piaci fenntarthatóság alacsony; a gyógyszertár-nyitási/fenntartási követelmények szigora.	Falugondnoki szolgálaton keresztüli gyógyszerkihordás rendszerének formalizálása; gyógyszerhez jutási minimumszabály elfogadása megyei szinten; a mobil gyógyszertár-hálózat és a lakossági jelzőrendszer összekapcsolása.	Megyei szintű; kiemelt céltérséggel a Csornai, Pannonhalmi, Téti és részben a Soproni járás kistelepülésein	Teljes lakosság, kiemelten idősek	2026–2027	c	Települési önkormányzatok; falugondnoki szolgálatok; Magyar Gyógyszerészi Kamara megyei szervezete	Járási önkormányzati konzorciumok	igen

A lakossági hozzáférés javításának központi eleme az alapellátási humánerőforrás stabilizálása: a praxisbetöltést ösztönző megyei eszközök (letelepedési és rezidenstámogatás, praxisközösségek, szervezett helyettesítés) valamint a vegyes körzetek megerősítése enyhítheti a betöltetlenségből fakadó kockázatokat, kiemelten az aprófalvas és szigetközi térségekben (1. beavatkozás; „b" — kiemelt megyei projekt). Az ügyeleti ellátás terén az elérhetőség és a legközelebbi ügyeleti pontok egyértelmű lakossági kommunikációja, a betegszállítással és a kistelepülési eljutással való összehangolása, valamint a telemedicinás ügyeleti tanácsadás vizsgálata jelenthet előrelépést (2. beavatkozás; „c" — járási

projekt). A fogorvosi hozzáférés esetén megyei szintű, átfogó lépés az ügyeleti térkép elkészítése és lakossági kommunikációja (3. beavatkozás; „a" — átfogó megyei beavatkozás). Az iskola-egészségügyi ellátásnál a fenntartói együttműködés kereteinek megerősítése és a kistelepülési gyermekek szűrésekhez való hozzáférésének biztosítása kritikus (4. beavatkozás; „b"). A gyógyszerhez jutás mobilitási megoldásai (5. beavatkozás; „c") a helyi közösségi szolgáltatásokra épülnek.

2. sz. táblázat — A(z) egészségügyi alapellátások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	Betöltetlen házi gyermekorvosi körzetek (Győri járásban 5, Kapuváriban 2, Mosonmagyaróváriban 1); iskola-egészségügyi ellátás hiánya intézmény nélküli kistelepüléseken.	Gyermekorvosi utánpótlás hiánya; kistelepülési intézményhiány.	A körzetközponti gyermekorvosi és iskolaorvosi ellátás megerősítése; célzott kommunikáció a szülők számára; szűrésekhez való hozzáférés biztosítása falugondnoki szállítással.	Járási szintű beavatkozás; kiemelten az érintett járásokban	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Járási önkormányzatok; iskolafenntartók; falugondnoki szolgálatok; család- és gyermekjóléti szolgáltatók	Járási TOP+ konzorciumi vezetők; KLIK tankerület	igen
IDŐSEK										
2	Csökkent mobilitás és a helyi gyógyszertár, ügyelet, szűrés hiánya elsősorban az időseket sújtja; szűrési részvételük alacsonyabb; egészségtudatosságuk fejlesztendő.	Kistelepülési szolgáltatáshiány, mobilitási korlát; alacsonyabb egészségtudatosság.	Ingyenes vagy támogatott szállítás (falugondnok, falubusz); helyben elérhető szűrő- és egészségfejlesztő rendezvények; célzott, szűrésre irányuló figyelemfelhívás a család- és gyermekjóléti szolgálaton és az EFI-ken keresztül.	Megyei és települési szintű; kiemelten a Csornai, Kapuvári, Pannonhalmi, Téti járásokban	Idősek (65+)	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; falugondnoki szolgálatok; Egészségfejlesztési Irodák; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával; EFI-koordinátor	igen

NŐK										
3	Várandós és kisgyermeket nevelő nők számára a védőnői szolgálat a legfontosabb hozzáférési pont; nyolc településen nincs helyi védőnői álláshely, ott a körzetközponti védőnő látja el a családokat; a szűrésekhez való hozzáférés (elsősorban méhnyakszűrés) korlátozott.	Kistelepülési védőnői álláshely-hiány; közlekedési korlátok szűréshez.	A méhnyakszűrésre jogosult védőnők tevékenységének bővítése; kitelepülő, buszos szűrőprogramok a falugondnoki szolgálattal összehangolva; a védőnői álláshelyek stabilizálása.	Megyei szintű beavatkozás	Nők (várandósok, kisgyermeket nevelők, szűrési korosztály)	2026–2028	a	Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály; MAKMSZ (Magyar Ápolási és Védőnői Szakmai Szövetség); települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	A rendelők és gyógyszertárak akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok állnak rendelkezésre; a helyben elérhető szolgáltatás akadálymentességi minősége nem összesített módon dokumentált.	A hivatalos adatközlésekben nem szerepel az akadálymentességi minőség települési szintű bontása; strukturális ellátási adathiány.	Megyei akadálymentességi állapotfelmérés; az érintett szolgáltatók (háziorvosi rendelők, gyógyszertárak, védőnői szolgálatok) fizikai és kommunikációs akadálymentesítésének ütemterve.	Megyei szintű beavatkozás	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztály; ÉFOÉSZ helyi szervezetei; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	Autó nélküli, alacsony jövedelmű háztartások számára a szűrésre, ügyeletre és szakellátásra való eljutás anyagi-közlekedési akadály; prevencióban való részvételük alacsonyabb.	Közlekedési szegénység; alacsonyabb egészségtudatosság; települési szegregációs kockázatok (KSH 2022 alapján kizárólag	Ingyenes vagy támogatott szállítás (falugondnoki szolgálat, falubusz); helyben elérhető szűrés és egészségfejlesztés; célzott figyelemfelhívás a család- és gyermekjóléti szolgálaton keresztül.	Megyei és települési szintű; kiemelten a szegregátumot fenntartó Győr, Kapuvár, Iván, Tét településeken	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; falugondnoki szolgálatok; család- és gyermekjóléti szolgálatok; EFI-k	a megyei önkormányzat koordinációjával; érintett települési önkormányzatok	igen

		Győr, Kapuvár, Iván, Tét).								
ROMÁK										
6	A KSH 2022. évi 0,58%-os megyei roma népességarány mellett az etnikai dimenzió önmagában nem meghatározó; roma közösségek sajátos, a többi célcsoporton felüli egészségügyi hozzáférési hiánya külön nem került feltárásra a SZÚT-ban.	A megye alacsony roma népességaránya; roma közösségek érintettsége elsősorban a mélyszegénységi és mobilitási dimenzión keresztül.	A mélyszegénységben élők számára tervezett beavatkozások érintik a roma lakosságot is; külön, roma célcsoportra irányuló egészségügyi beavatkozás — mint sajátos hiányra reagáló elem — nem indokolt.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek hozzáférését javító beavatkozások egyaránt épülnek a lakossági beavatkozásokra és célcsoport-specifikus elemekre. A gyermekek védelme az iskola-egészségügyi ellátás körzetközponti megerősítésén és a szülői kommunikáción keresztül valósul meg. Az idősek szűrési részvételét a helyben elérhető szűrő- és egészségfejlesztő rendezvények növelhetik, összekapcsolva a falugondnoki és családsegítő szolgáltatásokkal (jógyakorlat: a hazai EFI-mozgalom „Egészségtudatos idős" moduljai). A nők számára a védőnői jogosultsági kör bővítése — különösen a méhnyakszűrés — kulcsintézkedés (átfogó megyei; „a"). A fogyatékossággal élőknél a szolgáltatói akadálymentesítés jelenlegi lefedettsége megyei felmérést és ütemtervet igényel („a" — átfogó megyei). A mélyszegénységben élők számára a közlekedési szegénység áthidalása döntő, kiemelten a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét). A roma lakosság sajátos, többletként azonosítható egészségügyi hozzáférési hiánya a SZÚT-ban nem került feltárásra a megyei 0,58%-os arány mellett; a mélyszegénységben élőknek szóló beavatkozások közvetve elérik a roma népességet is.

II.I.2. Egészségügyi szakellátás

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.1.2. Szakellátás fejezete alapján Győr-Moson-Sopron megye egészségügyi szakellátásának intézményrendszere kiépült és széles kínálatú. A közfinanszírozott járóbeteg-szakellátást a megyei fekvőbeteg-intézmények integrált járóbeteg-ellátása biztosítja — a győri Petz Aladár Megyei Egyetemi Oktató Kórház (domináns szereplő), a Soproni Gyógyközpont (Erzsébet Oktató Kórház), a mosonmagyaróvári Karolina Kórház-Rendelőintézet, a csornai Margit Kórház és a kapuvári Lumniczer Sándor Kórház —, kiegészülve a pannonhalmi Szent Márton Járóbeteg Központtal és a téti Gyógyítóház járóbeteg-szakrendelésével. A KSH 2024. évi adatai szerint a járóbeteg-szakellátásban 2 379 204 megjelenési eset és több mint 13,5 millió beavatkozás történt. A legmarkánsabb korlát a humánerőforrás-hiány és -elöregedés, amely egyes szakterületeken csökkenő rendelési gyakoriságot és hosszú várakozási időt eredményez. Kapuváron a szemészeti rendelés a korábbi heti öt alkalomról csökkent, az onkológiai ellátás helyben nem érhető el; a Mosonmagyaróvári járásban a legsúlyosabb hiány a szemészet (egyetlen szemész, akár féléves várakozás), a gyermek-szakrendelések jelentős része pedig csak Győrben, 40–60 km-es utazással érhető el. A fogorvosi szakellátás — a SZÚT III.1.2.2. alapján — kiegészíti az alapellátást; a megyei fekvőbeteg-intézmények keretében biztosított fogászati szakellátás elérhetősége a járásközpontokhoz kötött. A fekvőbeteg-szakellátásban az ágykihasználtság 63,5%, az átlagos ápolási idő 8,6 nap, az egynapos ellátás pedig 13 658 esetet tett ki (KSH, 2024). Ezen mutatók a hazai aktív fekvőbeteg-ellátás jellemző értéktartományában, de annak alsó sávjában helyezkednek el; önmagukban nem jeleznek fekvőbeteg-szakellátási kapacitáshiányt vagy hozzáférési hiányt. A beavatkozási irányok ezért nem az aktív fekvőbeteg-kapacitás bővítésére, hanem a betegutak optimalizálására, az egynapos ellátás bővítésére és a rehabilitációs kapacitás fejlesztésére irányulnak.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: gyermek-szakrendelések Győr-központú koncentrációja; a Mosonmagyaróvári járásból 40–60 km-es utazás szükséges. Idősek: mobilitási korlát, hosszú várakozási idő, kapuvári onkológia elérhetetlensége helyben. Nők: szülészet–nőgyógyászati ellátás a nagyobb intézményekben elérhető; a mosonmagyaróvári szülészeti ellátás időszakos szünetelése (SZÚT III.1.3.1.) érinti az érintett járás nőit. Fogyatékossággal élők: a szakellátási intézmények akadálymentességi állapota települési szinten nem összesített módon dokumentált. Mélyszegénységben élők: az utazási teher és a várakozási idő a szegényebb háztartásoknak arányosan nagyobb terhet jelent. Romák: a szakellátás keretében külön, roma célcsoport-specifikus hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra; roma lakosság érintettsége a mélyszegénységi és mobilitási dimenziókon keresztül jelentkezik.

1. sz. táblázat — A(z) egészségügyi szakellátások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Járóbeteg-szakellátásban humánerőforrás-hiány és -elöregedés; egyes szakterületeken (szemészet, bőrgyógyászat, reumatológia, urológia, radiológia) csökkenő rendelési gyakoriság és hosszú várakozási idő.	Szakorvoshiány; magas átlagéletkor, nyugdíjazás; a bérezés nem versenyképes a magánellátással.	Megyei rezidensprogram; kapcsolódás a Széchenyi István Egyetem Egészségtudományi Karához; szakorvosi ösztöndíj-program; részmunkaidős és második állásos foglalkoztatási lehetőségek egyeztetése.	Megyei szintű; kiemelt figyelemmel a Petz Aladár Kórházra és a Pannonhalmi Szent Márton Járóbeteg Központra	Teljes lakosság	2026–2028	b	Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház; Soproni Gyógyközpont; Karolina Kórház; Margit Kórház; Lumniczer Sándor Kórház; Szent Márton Járóbeteg Központ; Széchenyi István Egyetem	a megyei önkormányzat koordinációjával; az intézményfenntartók	igen
2	Gyermek-szakrendelések Mosonmagyaróvári járásból 40–60 km-es elérési utazás Győrbe.	Kapacitáskoncentráció; szakorvoshiány.	Mobil gyermek-szakrendelés vagy meghatározott napokon Mosonmagyaróvárra kihelyezett szakrendelés (szemészet, gyermek-szakrendelések); a betegszállítás összehangolása.	Járási szintű beavatkozás a Mosonmagyaróvári járásban	Teljes lakosság, kiemelten gyermekek	2026–2028	c	Karolina Kórház; Petz Aladár Kórház; Mosonmagyaróvár Város Önkormányzata	Karolina Kórház-Rendelőintézet	igen
3	Kapuvári szemészeti rendelés csökkenő	Szakorvoshiány; kapacitás	A kapuvári szemészet stabilizálása szakorvosi rotációs rendszerrel;	Járási szintű beavatkozás	Teljes lakosság	2026–2027	c	Lumniczer Sándor Kórház; Petz Aladár	Lumniczer Sándor Kórház	igen

	gyakorisága; helyi onkológiai ellátás hiánya.	centralizációja Győrbe.	onkológiai betegutak optimalizálása és a betegszállítás megerősítése.					Kórház onkológiai osztály; Kapuvár Város Önkormányzata		
4	Fekvőbeteg-szakellátásban egynapos ellátás és rehabilitációs kapacitás bővítési szükséglete; betegutak optimalizálásának lehetősége.	Az aktív fekvőbeteg-ellátás mérsékelt ágykihasználtság a szabad kapacitást jelez; a betegutak részleges optimalizálhatós ága és az egynapos ellátás bővítésre alkalmas terület.	Egynapos ellátás bővítése (jelenlegi 13 658 eset alapján növekedési potenciál); rehabilitációs kapacitás fejlesztése; a fekvő- és járóbeteg-ellátás közötti betegutak megyei szintű optimalizálása.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	b	Petz Aladár Kórház; Soproni Gyógyközpont; Karolina Kórház; Lumniczer Sándor Kórház; Margit Kórház	a megyei önkormányzat koordinációjával; az intézményfenntartók	igen
5	Csornán elöregedő képalkotó eszközpark (röntgen, mammográf) megújítási igénye.	Az eszközpark elhasználódása; beruházási forráshiány.	Csornai képalkotó eszközpark megújítása (TOP+ vagy KEHOP forrás); a szűrési kapacitások korszerűsítése.	Járási szintű beavatkozás a Csornai járásban	Teljes lakosság	2026–2027	c	Margit Kórház; Csorna Város Önkormányzata; Megyei Önkormányzat	Margit Kórház	igen

A szakellátási hozzáférés javításának legfontosabb eleme a humánerőforrás megerősítése (1. beavatkozás; „b") — a megyei rezidensprogram, a Széchenyi István Egyetem Egészségtudományi Karához való kapcsolódás és a szakorvosi ösztöndíj rendszerek kombinációja. A területi hozzáférés javítására mobil, kihelyezett szakrendelések és betegutak optimalizálása szolgál (2., 3. beavatkozás; „c"). Az aktív fekvőbeteg-ellátás mérsékelt (63,5%) ágykihasználtsága szabad kapacitást jelez, ami mellett az egynapos ellátás bővítése és a rehabilitációs kapacitás fejlesztése (4. beavatkozás; „b") biztosítja a betegutak korszerűsítését. A csornai képalkotó eszközpark megújítása (5. beavatkozás; „c") egy konkrét intézményszintű infrastrukturális fejlesztés.

2. sz. táblázat — A(z) egészségügyi szakellátások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	Gyermek-szakrendelések Győr-központú koncentrációja; a Mosonmagyaróvári járásból 40–60 km-es utazás.	Kapacitáskoncentráció; szakorvoshiány.	Mosonmagyaróvárra kihelyezett meghatározott napi gyermek-szakrendelés; a gyermekbetegek szállításának támogatása.	Járási szintű; kiemelten Mosonmagyaróvári járás	Gyermekek (0–18)	2026–2027	c	Karolina Kórház; Petz Aladár Kórház Gyermekgyógyászati Osztály	Karolina Kórház-Rendelőintézet	igen
IDŐSEK										
2	Az idősek mobilitási korlátai miatt a hosszú várakozási idő és utazási kényszer halmozottan érinti őket; a kapuvári onkológia elérhetetlensége helyben.	Csökkent mobilitás; közlekedési nehézségek; szakellátás centralizációja.	A megyei betegszállítás fejlesztése; az idősbarát rendelési rendszerek (rugalmas időbeosztás, kísérő családsegítővel való összehangolás) bevezetése; célzott onkológiai betegutak támogatása a Petz Aladár Kórházba.	Megyei szintű beavatkozás	Idősek (65+)	2026–2028	b	Megyei intézményfenntartók; Országos Mentőszolgálat megyei szervezete; család- és gyermekjóléti szolgálatok; EFI-k	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
3	A mosonmagyaróvári szülészeti ellátás időszakos szünetelése (SZÚT III.1.3.1.) érinti az érintett járás nőit; a szülészet–nőgyógyászati elérés jellemzően Győrhöz, Sopronhoz kötött.	Szülész-nőgyógyász szakorvoshiány; szakmai finanszírozási korlátok.	A mosonmagyaróvári szülészeti ellátás stabilizálása szakmai együttműködési megállapodásokkal; a szülészet–nőgyógyászati megyei betegutak biztosítása.	Megyei szintű; kiemelten Mosonmagyaróvár	Nők (szülészeti-nőgyógyászati ellátás korosztálya)	2026–2028	b	Karolina Kórház; Petz Aladár Kórház; Soproni Gyógyközpont	a megyei önkormányzat koordinációjával; Karolina Kórház	igen

FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	A szakellátási intézmények akadálymentességi állapota települési szinten nem összesített módon dokumentált.	Strukturális ellátási adathiány.	Megyei szakellátási akadálymentességi állapotfelmérés; szükséges akadálymentesítés ütemterve.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	Intézményfenntartók; ÉFOÉSZ helyi szervezetei; Megyei Kormányhivatal	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A hosszú várakozási időt és utazási költséget a szegényebb háztartások arányosan nagyobb teherként viselik; korlátozott az együttműködés a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal.	Közlekedési szegénység; alacsonyabb egészségtudatosság.	Ingyenes betegszállítási megoldások (falugondnok, család- és gyermekjóléti szolgálat közvetítése); szűrésekhez való hozzáférés célzott támogatása.	Megyei és települési szintű	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Falugondnoki szolgálatok; család- és gyermekjóléti szolgálatok; intézményfenntartók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
6	A SZÚT nem tár fel sajátos, a többi célcsoporton felüli roma szakellátási hozzáférési hiányt; a megyei 0,58%-os roma népességarány mellett a szakellátás romákra vonatkozó dimenziója nem meghatározó.	Alacsony megyei roma népességarány; roma érintettség elsősorban a mélyszegénységi dimenzióban.	A mélyszegénységben élők számára tervezett beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot is; külön, roma szakellátási beavatkozás — mint sajátos hiányra reagáló elem — nem indokolt.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetű célcsoportok szakellátási hozzáférése elsősorban a mobilitási és kommunikációs korlátok enyhítésén keresztül javítható. A gyermekek számára a Mosonmagyaróvárra kihelyezett szakrendelés kifejezetten helyi szintű megoldás („c"). Az idősek mobilitáskritikus helyzetén elsősorban a megyei szintű betegszállítás fejlesztése és az idősbarát rendelési rendszerek segíthetnek („b" — kiemelt megyei projekt). A nők számára a mosonmagyaróvári szülészeti ellátás stabilizálása kulcsintézkedés. A fogyatékossággal élőknél a szakellátási intézmények akadálymentességi állapotának felmérése átfogó megyei feladat („a"). A mélyszegénységben élőknek nyújtott kompenzáló közlekedési és tájékoztatási megoldások a családsegítéssel együtt hatékonyak. A roma célcsoportra vonatkozóan a SZÚT alapján külön hiány nem került feltárásra.

II.I.3. Egyéb egészségügyi ellátások és szolgáltatások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.1.3. Egyéb egészségügyi ellátások fejezete öt fő területet fed le: szülészeti ellátás, orvosi rehabilitáció, betegszállítás, mozgó szakorvosi szolgálat, valamint az egészségfejlesztési tevékenységek és az Egészségfejlesztési Iroda (EFI) rendszere. A szülészeti ellátásban a mosonmagyaróvári Karolina Kórházi szülészeti osztály időszakos szünetelése humánerőforrás-hiány következménye; a szülészeti ellátás teljes körű működése elsősorban Győrhöz és Sopronhoz kötött. Az orvosi rehabilitáció területén a Petz Aladár Kórház és a Soproni Gyógyközpont mellett a dénesfai Lumniczer Kórház Pszichiátriai Rehabilitációs Osztálya az egészségügyi szakellátás keretében biztosított. A betegszállítás hosszú, több települést érintő útvonalai különösen a Csornai és Kapuvári járás peremterületeit érintik. A mozgó szakorvosi szolgálat a megyei szintű összegzés alapján a Csornai és Kapuvári járásokban területi hiányokat mutat, elsősorban a gyermekgyógyászat és a nőgyógyászat vonatkozásában. Az egészségfejlesztési tevékenységek területén a megye EFI-hálózata működik, azonban a szolgáltatási lefedettség megyei szintű bemutatása a jelen MEP-ben új elem: a korábbi MEP-változatban ez hiányzott.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: a mozgó szakorvosi szolgálat gyermekgyógyászati területi hiányai a Csornai és Kapuvári járásban a rendszeres gyermek szakellátási hozzáférést nehezítik. Idősek: a hosszú betegszállítási útvonalak (Csornai, Kapuvári járás) az időseket halmozottan érintik. Nők: a mosonmagyaróvári szülészeti szünetelés érinti; a mozgó nőgyógyászati szolgálat területi hiánya. Fogyatékossággal élők: az orvosi rehabilitáció, betegszállítás akadálymentességéről települési szintű összesített adat hiányos. Mélyszegénységben élők: a betegszállítás önköltséges elemei, az EFI-programokban való részvétel költséghatárai szűkíthetik hozzáférésüket. Romák: sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) egyéb egészségügyi ellátások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Mosonmagyaróvári Karolina Kórházi szülészeti osztály időszakos szünetelése.	Szülész-nőgyógyász szakorvoshiány.	Szülészeti humánerőforrás stabilizálása szakmai és pénzügyi ösztönzőkkel; szakmai együttműködés a Petz Aladár és Soproni Gyógyközpontokkal.	Járási szintű; Mosonmagyaróvári járás	Teljes lakosság, kiemelten szülőképes nők	2026–2028	b	Karolina Kórház; Petz Aladár Kórház; Soproni Gyógyközpont	a megyei önkormányzat koordinációjával; Karolina Kórház	igen
2	Hosszú betegszállítási útvonalak a Csornai és Kapuvári járás peremterületein.	Kistelepülési koncentráció; centralizált intézményrendszer.	Járási és megyei szintű betegszállítás optimalizálása; a betegszállítási útvonalak és menetrendek felülvizsgálata; falugondnoki szolgálattal összehangolt megoldások.	Járási szintű; Csornai és Kapuvári járás	Teljes lakosság	2026–2027	c	Országos Mentőszolgálat megyei szervezete; falugondnoki szolgálatok; érintett önkormányzatok	Járási TOP+ konzorciumok	igen
3	Mozgó szakorvosi szolgálat területi hiányai (gyermekgyógyászat, nőgyógyászat) a Csornai és Kapuvári járásokban.	Szakorvoshiány; szolgáltatási finanszírozási korlátok.	A mozgó szakorvosi szolgálat gyermekgyógyászati és nőgyógyászati kiterjesztése; szolgáltatói együttműködési megállapodások.	Járási szintű; Csornai és Kapuvári járás	Teljes lakosság, kiemelten gyermekek és nők	2026–2028	c	Margit Kórház; Lumniczer Sándor Kórház; Petz Aladár Kórház	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
4	Az egészségfejlesztési tevékenységek és az EFI-hálózat megyei lefedettségének	A koordinált megyei egészségfejlesztés	Megyei EFI-koordinációs testület felállítása; egészségfejlesztési aktivitások megyei	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	a	EFI-k; Megyei Kormányhivatal Népegészségüg	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	átláthatóságát biztosító koordinációs hiány.	si stratégia hiánya.	lefedettségi térképe; egészségfejlesztési kampányok szinkronizálása a szűrési kampányokkal.					yi Főosztály; települési önkormányzatok		

Az egyéb egészségügyi ellátások területén a legjelentősebb beavatkozás a mosonmagyaróvári szülészet stabilizálása (1. beavatkozás; „b") és a betegszállítási hálózat optimalizálása (2. beavatkozás; „c"). A mozgó szakorvosi szolgálat célzott gyermekgyógyászati és nőgyógyászati kiterjesztése (3. beavatkozás; „c") a Csornai és Kapuvári járás területi hiányait szünteti meg. A megyei EFI-koordináció felállítása (4. beavatkozás; „a" — átfogó megyei) rendszerszintű előrelépést jelent az egészségfejlesztésben.

2. sz. táblázat — A(z) egyéb egészségügyi ellátások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	Mozgó szakorvosi gyermekgyógyászati területi hiányai (Csornai, Kapuvári járás).	Szakorvoshiány; szolgáltatási finanszírozási korlátok.	A mozgó gyermek-szakrendelés kiterjesztése; célzott iskolai/óvodai gyermekegészségügyi kampányok.	Járási szintű; Csornai és Kapuvári járás	Gyermekek (0–18)	2026–2028	c	Margit Kórház; Lumniczer Sándor Kórház; Petz Aladár Kórház gyermekgyógyászat; iskolafenntartók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
IDŐSEK										
2	Hosszú betegszállítási útvonalak halmozottan érintik az időseket; az EFI-programokhoz való hozzáférésük korlátozott.	Csökkent mobilitás; közlekedési korlátok.	Idősbarát betegszállítási rendszer fejlesztése; EFI-programok kihelyezése a kistelepülésekre.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	Országos Mentőszolgálat megyei szervezete; EFI-k; falugondnoki szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

NŐK										
3	Mosonmagyaróvári szülészet szünetelése és a mozgó nőgyógyászati szolgálat területi hiánya.	Szakorvoshiány.	A szülészeti humánerőforrás stabilizálása; a mozgó nőgyógyászati szolgálat kiterjesztése.	Járási szintű; Mosonmagyaróvári, Csornai, Kapuvári járás	Nők	2026–2028	b	Karolina Kórház; Margit Kórház; Lumniczer Sándor Kórház; Petz Aladár Kórház	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	Az orvosi rehabilitáció és betegszállítás akadálymentességéről települési szintű összesített adat hiányos.	Strukturális adathiány.	Megyei akadálymentességi állapotfelmérés kiterjesztése az orvosi rehabilitáció és betegszállítás területére.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	Intézményfenntartók; Országos Mentőszolgálat; ÉFOÉSZ	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A betegszállítás önköltséges elemei és az EFI-programokban való részvétel költséghatárai szűkítik hozzáférésüket.	Anyagi akadályok.	Rászorultsági alapon ingyenes betegszállítás és EFI-részvétel biztosítása; a család- és gyermekjóléti szolgálatok közvetítő szerepének megerősítése.	Megyei szintű	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Megyei Önkormányzat; család- és gyermekjóléti szolgálatok; EFI-k	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
6	Az egyéb egészségügyi ellátásokra vonatkozóan a SZÚT nem tár fel sajátos, a többi célcsoporton felüli roma hozzáférési hiányt.	Alacsony roma népességarány; a roma érintettség a mélyszegénységi dimenzióban jelenik meg.	A mélyszegénységben élők számára tervezett beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot; külön, roma-specifikus beavatkozás nem indokolt.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek hozzáférésének javítása az egyéb egészségügyi ellátásokban elsősorban a mozgó szakorvosi szolgálat célzott kiterjesztésén (gyermekek, nők), az idősbarát betegszállítási rendszer fejlesztésén, és a rászorultsági alapú költséghidalókon keresztül valósulhat meg. A fogyatékossággal élőknél az orvosi rehabilitáció akadálymentességének felmérése átfogó megyei feladat. A roma célcsoportra vonatkozóan a SZÚT nem tár fel sajátos, többletként azonosítható hiányt.

II.I.3.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások

Győr Megyei Jogú Város

A Győri Fenntartható Városfejlesztési Stratégia (FVS, 2024.03.21.) az egészségügyi alap- és szakellátás terén a városi lakosság egészségmegőrzését, a preventív szolgáltatások bővítését, valamint az idősbarát megoldások elterjesztését emeli ki. A stratégia a győri Idősbarát koncepcióhoz kapcsolódóan a szűrési és megelőző programok bővítését, illetve az egészségügyi alapellátás digitalizációjának fejlesztését tartalmazza. PROBLÉMA: Győrben mint megyei szakellátási központban a betegforgalom koncentrációja jelentős humánerőforrás-terhelést jelent a Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórházra; egyes szakterületeken elöregedés és utánpótláshiány. ADAT: A SZÚT III.1.2. fejezete alapján a Petz Aladár Kórházban 2024-ben 2 379 204 járóbeteg megjelenési eset és több mint 13,5 millió beavatkozás történt; az aktív fekvőbeteg-ellátás ágykihasználtsága 63,5%. BEAVATKOZÁS: A Győri FVS által is támogatott megyei szintű rezidensprogram, szakorvosi ösztöndíj-rendszer és Széchenyi István Egyetem Egészségtudományi Karával való szoros együttműködés; egészségügyi alapellátás és szűrési szolgáltatások digitalizációjának bővítése (a Győri FVS „Szociális és humán szolgáltatások digitalizációja" prioritásához illeszkedően).

Sopron Megyei Jogú Város

A Soproni Fenntartható Városfejlesztési Stratégia (FVS, 2023.05.) az egészségügyi szolgáltatások terén a Soproni Gyógyközpont (Erzsébet Oktató Kórház) fejlesztésére, az idősbarát ellátási struktúrák kialakítására és a városi egészségtudatos programok bővítésére fókuszál. PROBLÉMA: Sopronban az egészségügyi alap- és szakellátás kapacitása jó, a hozzáférés területi egyenetlensége azonban a városi peremterületek és a jellemzően idős, mobilitási korlátokkal rendelkező népesség számára problémát okozhat. ADAT: A Soproni Gyógyközpont a Kapuvári járás peremterületeinek ellátási bázisa is; a SZÚT III.1.1.4. alapján a soproni iskola-egészségügyi lefedettség jó. BEAVATKOZÁS: A Soproni FVS-hez illeszkedő, idősbarát megyei szűrő- és egészségfejlesztő program; a kapcsolódó Kapuvári járási peremterületek betegszállításának összehangolása.

Mosonmagyaróvár

A Mosonmagyaróvári Fenntartható Városfejlesztési Stratégia (FVS) az egészségügyi szolgáltatások terén a Karolina Kórház-Rendelőintézet fejlesztésére és a városi lakosság ellátási biztonságára koncentrál. PROBLÉMA: Mosonmagyaróváron a szülészeti osztály időszakos szünetelése és a gyermek-szakrendelések Győr-központú koncentrációja hozzáférési hiányt eredményez a járás lakossága számára. ADAT: A SZÚT III.1.3.1. alapján a mosonmagyaróvári szülészeti ellátás időszakos szünetelése humánerőforrás-hiány következménye; a gyermek-szakrendelések 40–60 km-es elérési utazást igényelnek Győrbe. BEAVATKOZÁS: A Mosonmagyaróvári FVS-hez illeszkedő, a szülészeti humánerőforrás stabilizálását célzó szakmai együttműködés a Petz Aladár Kórházzal és a Soproni Gyógyközponttal; a mosonmagyaróvári gyermek-szakrendelések kihelyezett napi rendszerének kialakítása.

II.II. Szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi ellátások

A jelen fejezet a felülvizsgált SZÚT III.2. Szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi ellátások fejezetére épül, és annak alfejezetei szerint tagolt: szociális alapszolgáltatások, szociális szakosított ellátások, gyermekjóléti alapellátások, gyermekvédelmi szakellátások.

II.II.1. Szociális alapszolgáltatások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.2.1. Szociális alapszolgáltatások fejezete alapján a megye 183 településén a szociális alapszolgáltatások (falugondnoki, tanyagondnoki, szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi ellátások, utcai szociális munka) települési lefedettsége területileg egyenetlen. A megyei szintű települési adatok azt mutatják, hogy a falugondnoki és tanyagondnoki szolgálatok elsősorban az aprófalvas

Csornai, Pannonhalmi és Téti járásokban működnek, míg a városok és nagyobb települések esetében ezek nem jellemzőek. A szociális étkeztetés települési lefedettsége lényegében a teljes megyére kiterjed (183/183); a házi segítségnyújtás önállóan vagy társulási formában elérhető. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás a Szociális Törvényben (1993. évi III. tv.) szabályozott kötelező szolgáltatás; nem tévesztendő össze az alanyi jogú Gondosóra programmal, amelynek megléte nem szünteti meg a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás iránti igényt. A közösségi ellátások (pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, támogató szolgáltatás) területén a SZÚT szerint a Győri járásban a pszichiátriai közösségi ellátás elérhetőségére vonatkozóan nem áll rendelkezésre részletes szolgáltatói kapacitási adat a nyilvános forrásokból; a hiány jellegét a SZÚT-ban rögzített települési szintű elérhetőség adja meg.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: családsegítés, gyermekjóléti szolgáltatás és nappali gyermekfelügyeleti megoldások területén, a településcsoportonként eltérő lefedettséggel. Idősek: a szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, támogató szolgáltatás elsődleges célcsoportja; hozzáférésük a kistelepüléseken részlegesen a falugondnoki szolgálat közvetítésével valósul meg. Nők: a család- és gyermekjóléti szolgálatok elsődleges kliensei; a bántalmazottakat segítő szolgáltatások területi elérhetősége Győrre, Sopronra, Mosonmagyaróvárra koncentrált. Fogyatékossággal élők: a támogató szolgáltatás lefedettsége a SZÚT szerint minden járásban ismertetésre került; a támogatott lakhatás és a fogyatékos személyek nappali ellátása területi egyenetlensége azonban jelentős. Mélyszegénységben élők: családsegítés, szociális étkeztetés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás elsődleges igénybe vevői. Romák: a megyei 0,58%-os KSH 2022. évi arány mellett a szociális alapszolgáltatások romákra irányuló sajátos, többletként azonosítható hiánya nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) szociális alapszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás és szociális étkeztetés települési lefedettségének területi egyenetlensége.	Kistelepülési szolgáltatói kapacitáshiány; társulási megoldások szükségessége.	A falugondnoki és tanyagondnoki szolgálatok fenntartásának támogatása; a szociális étkeztetés minőségi paramétereinek biztosítása.	Megyei szintű; kiemelten a Csornai, Pannonhalmi, Téti járás	Teljes lakosság, kiemelten idősek	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; falugondnoki szolgálatok szakmai szervezete; érintett szociális szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával; települési önkormányzatok	igen
2	A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kötelező kapacitása és szolgáltatási területe nem különül el egyértelműen az alanyi jogú Gondosóra programtól.	Fogalmi és szolgáltatási elhatárolatlanság; kommunikációs hiány.	A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a Gondosóra program egyértelmű elhatárolása szakmai kommunikációval; a jelzőrendszeres szolgáltatás kapacitásának és területi lefedettségének fenntartása.	Megyei szintű	Idősek, tartósan beteg felnőttek	2026–2027	a	Szociális szolgáltatók; Megyei Kormányhivatal Szociális Osztály	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
3	Pszichiátriai betegek közösségi ellátásának Győri járási elérhetőségére vonatkozó szolgáltatói kapacitási adathiány (SZÚT III.2.1.4. alapján).	A nyilvános NEAK-adatközlésekben települési szintű bontású szolgáltatási kapacitási adat	A helyi önkormányzati adatbekérőkre és a közhiteles finanszírozási nyilvántartások települési szintű bontásának bővítésére alapozott igényfelmérés; a szolgáltatási hiány	Járási szintű; Győri járás	Pszichiátriai betegek	2026–2028	c	Járási önkormányzatok; szociális szolgáltatók; Megyei Kormányhivatal Szociális Osztály	Járási TOP+ konzorciumi vezető	igen

		nem áll rendelkezésre.	jellegének helyi mérési keretének kidolgozása.							

A szociális alapszolgáltatások területén a beavatkozások fókuszában a falugondnoki és tanyagondnoki szolgálatok fenntartása áll (1. beavatkozás; „b"). Fogalmi és szakmai tisztázást igényel a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a Gondosóra program elhatárolása (2. beavatkozás; „a" — átfogó megyei kommunikációs beavatkozás). A pszichiátriai közösségi ellátás Győri járási hozzáférési adathiánya helyi mérési keret kidolgozását igényli (3. beavatkozás; „c").

2. sz. táblázat — A(z) szociális alapszolgáltatások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	Család- és gyermekjóléti szolgáltatások települési lefedettsége területileg egyenetlen.	Kistelepülési szolgáltatói kapacitás korlátozottsága.	A család- és gyermekjóléti szolgálatok elérhetőségének megerősítése; a szociális étkeztetés minőségi paramétereinek biztosítása.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
IDŐSEK										
2	A szociális étkeztetés, házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás elsődleges célcsoportja az idősek; hozzáférésük kistelepüléseken a falugondnoki szolgáltatáson keresztül.	Csökkent mobilitás; kistelepülési szolgáltatóhiány.	A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kapacitásának bővítése; a támogató szolgáltatás területi lefedettségének növelése; a falugondnoki szolgáltatás kapacitásának biztosítása.	Megyei szintű; kiemelten kistelepüléseken	Idősek (65+)	2026–2028	b	Szociális szolgáltatók; falugondnoki szolgálatok; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										

3	A bántalmazottakat segítő szociális szolgáltatások területi elérhetősége Győrre, Sopronra, Mosonmagyaróvárra koncentrált.	Szolgáltatói kapacitáskoncentráció.	A család- és gyermekjóléti szolgálatok bántalmazottak-segítő kompetenciájának megerősítése; szakmai együttműködési megállapodások.	Megyei szintű	Nők (bántalmazott)	2026–2028	a	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; NANE; Csemete Alapítvány (jógyakorlat)	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	A támogató szolgáltatás területi lefedettsége területileg egyenetlen; a fogyatékos személyek nappali ellátása területi egyenetlensége jelentős.	Szolgáltatói kapacitáskoncentráció.	A támogató szolgáltatás területi bővítése; a fogyatékos személyek nappali ellátásának területi lefedettségének megerősítése.	Megyei szintű; kiemelten kistelepüléseken	Fogyatékossággal élők	2026–2028	b	Szociális szolgáltatók; ÉFOÉSZ helyi szervezetei; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A családsegítés, szociális étkeztetés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás elsődleges igénybe vevői; a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét — KSH 2022) sajátos szükségletek.	Anyagi akadályok; szegregációs kockázatok.	A rászorultsági alapú szociális szolgáltatások megerősítése a szegregátumos településeken; a család- és gyermekjóléti szolgálatok kiemelt fókusza a mélyszegénységben élőkre.	Megyei és települési szintű; kiemelten Győr, Kapuvár, Iván, Tét	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; szociális szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával; érintett települési önkormányzatok	igen
ROMÁK										
6	A KSH 2022. évi 0,58%-os megyei roma népességarány mellett a szociális alapszolgáltatásokra vonatkozóan roma-specifikus sajátos hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységben élőkre irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot; külön roma-specifikus szociális beavatkozás — mint sajátos hiányra reagáló elem — nem indokolt.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek szociális alapszolgáltatásokhoz való hozzáférését elsősorban a területi lefedettség és a szolgáltatási minőség javítása segíti. A bántalmazott nők számára az átfogó megyei kompetenciafejlesztés kritikus (jógyakorlat: NANE modell). A mélyszegénységben élőknél a szegregátumos településekre (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) irányuló kiemelt fókusz szükséges. A roma célcsoportra vonatkozóan a SZÚT nem tár fel sajátos, többletként azonosítható hiányt.

II.II.2. Szociális szakosított ellátások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.2.2. Szakosított ellátások fejezete öt főbb szolgáltatási formát mutat be: tartós bentlakásos ellátások, átmeneti elhelyezés, lakóotthonok, rehabilitációs intézmények, támogatott lakhatás. Mind a hét járás valamennyi településére elkészült a településsoros elérhetőségi táblázat. Tartós bentlakásos ellátás elsősorban az időskorúak otthona, a fogyatékos személyek otthona formájában; a megye ellátási kapacitása kielégítő. Az átmeneti elhelyezés (időskorúak gondozóháza, családok átmeneti otthona, éjjeli menedékhely) területén a SZÚT területi hiányokat mutat egyes járásokban. A lakóotthonok esetében a fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona a fő ellátási forma; a Zsira településén két lakóotthon-egység működik. A rehabilitációs intézmények, valamint a támogatott lakhatás (fogyatékos személyek, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek) területén a fogyatékos személyek támogatott lakhatása három településen érhető el: Pásztori, Szakony, Und.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: a családok átmeneti otthona a gyermekekkel élő családoknak nyújt átmeneti elhelyezést; Mosonmagyaróváron működik. Idősek: az idősek otthona és az időskorúak gondozóháza (átmeneti elhelyezés) az elsődleges célcsoport számára. Nők: családok átmeneti otthona bántalmazott anyák és gyermekeik számára; a bántalmazottakat segítő speciális szociális szakosított kapacitás Győrbe és Sopronba koncentrált. Fogyatékossággal élők: a fogyatékos személyek otthona, a fogyatékos személyek rehabilitációs célú lakóotthona és a támogatott lakhatás területi lefedettsége; a támogatott lakhatás kizárólag három település. Mélyszegénységben élők: hajléktalan ellátás (éjjeli menedékhely, átmeneti szállás) elérhetősége. Romák: sajátos, többletként azonosítható hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) szociális szakosított ellátások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A támogatott lakhatás (fogyatékos személyek részére) területi elérhetősége korlátozott	Szolgáltatói kapacitáskoncentráció; szakosított ellátási	A fogyatékos személyek támogatott lakhatásának területi bővítése; a fogyatékos személyek	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	b	Szociális szolgáltatók; ÉFOÉSZ; Megyei	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	(kizárólag Pásztori, Szakony, Und); a fogyatékos személyek nappali ellátása és lakóotthonai területileg egyenetlenek.	finanszírozási korlátok.	nappali ellátásának területi lefedettségének megerősítése.					Kormányhivatal Szociális Osztály		
2	A hajléktalan-ellátás (átmeneti szállás, éjjeli menedékhely) területi lefedettsége Győrre, Sopronra, Mosonmagyaróvárra koncentrált.	Ellátói kapacitáskoncentráció; nagyvárosi ellátás jelleg.	A megyei hajléktalan-ellátási hálózat területi kiegyensúlyozása; a kistelepülésekhez kapcsolódó szakmai közvetítés és mobilitás támogatása.	Megyei szintű	Hajléktalanok	2026–2028	b	Hajléktalanellátó szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A szociális szakosított ellátások területi lefedettségének megerősítése két elsődleges irányban valósul meg: a fogyatékos személyek támogatott lakhatásának bővítése (1. beavatkozás; „b") és a hajléktalan-ellátás területi kiegyensúlyozása (2. beavatkozás; „b"). Mindkét irány a megyei szintű koordinációt igényli.

2. sz. táblázat — A(z) szociális szakosított ellátások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
IDŐSEK										
1	Az időskorúak gondozóháza (átmeneti elhelyezés) területi lefedettsége; az idősek otthonai jellemzően a városokban.	Ellátói kapacitáskoncentráció.	Az időskorúak gondozóházainak területi bővítése; szoros együttműködés a szociális alapszolgáltatásokkal.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	Szociális szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
2	Családok átmeneti otthona és bántalmazottakat segítő	Ellátói kapacitáskoncentráció.	A bántalmazottakat segítő szakosított ellátás területi bővítése; a család- és	Megyei szintű	Nők (bántalmazottak) és	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok;	a megyei önkormányzat	igen

	speciális kapacitás Győrre, Sopronra koncentrált.		gyermekjóléti szolgálatokkal való szoros együttműködés.		gyermekekkel élő családok			szakosított szolgáltatók; NANE (jógyakorlat)	koordinációjával	
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
3	A fogyatékos személyek támogatott lakhatása kizárólag három településen érhető el (Pásztori, Szakony, Und); a fogyatékos személyek otthona és nappali ellátása területi egyenetlenség.	Szolgáltatói kapacitáskoncentráció; szakosított finanszírozási korlátok.	A támogatott lakhatás területi bővítése; a fogyatékos személyek nappali ellátásának területi lefedettségének megerősítése; a lakóotthonok kapacitásának kiterjesztése.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	b	Szociális szolgáltatók; ÉFOÉSZ; Megyei Kormányhivatal	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
4	Hajléktalan-ellátás területi lefedettsége Győrre, Sopronra, Mosonmagyaróvárra koncentrált.	Ellátói kapacitáskoncentráció.	A megyei hajléktalan-ellátási hálózat területi kiegyensúlyozása; kistelepülésekhez kapcsolódó szakmai közvetítés.	Megyei szintű	Hajléktalanok	2026–2028	b	Hajléktalanellátó szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
5	Roma-specifikus sajátos szakosított ellátási hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységben élőkre irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot; külön beavatkozás nem indokolt.	—	Romák	—	—	—	—	nem
GYERMEKEK										
6	Családok átmeneti otthona a gyermekekkel élő családok részére elsősorban Mosonmagyaróváron elérhető; egyéb	Ellátói kapacitáskoncentráció.	A családok átmeneti otthonai kapacitásának megerősítése; a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való együttműködés.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; szakosított szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	intézményi ellátás területi lefedettsége.									

A hátrányos helyzetűek szakosított ellátásokhoz való hozzáférése esetén az idős, nő, fogyatékos és mélyszegénységben élő csoportokra elsősorban a területi lefedettség bővítése célszerű, a szolgáltatási hozzáférés kiterjesztésével. A roma célcsoportra vonatkozóan sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.

II.II.3. Gyermekjóléti alapellátások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.2.3. Gyermekjóléti alapellátások fejezete négy fő szolgáltatási területet mutat be: gyermekjóléti szolgáltatások, gyermekek napközbeni ellátása, gyermekek átmeneti gondozása, gyermekek esélynövelő szolgáltatásai. A gyermekjóléti szolgáltatás minden 183 településen elérhető, jellemzően a család- és gyermekjóléti szolgálat vagy központ közvetítésével. A gyermekek napközbeni ellátása (bölcsőde, mini bölcsőde, családi bölcsőde, munkahelyi bölcsőde) települési lefedettsége területileg egyenetlen. A gyermekek átmeneti gondozása (helyettes szülő, gyermekek átmeneti otthona, családok átmeneti otthona) területén a mosonmagyaróvári családok átmeneti otthona a fő ellátóhely. A gyermekek esélynövelő szolgáltatásai (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) területi lefedettsége korlátozott. A kötelező gyermekvédelmi alapadatok — rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek aránya, szünidei étkeztetés — a SZÚT III.3. Oktatás fejezet III.3.1.1–III.3.1.3. pontjaiban kerülnek bemutatásra, települési szinten. A KIR (Köznevelési Információs Rendszer) alapján a HH és HHH gyermekek adatai települési szinten elérhetők; a védelembe vett és veszélyeztetettségi adatok azonban nyilvános adatközlésekből települési bontásban nem elérhetők. A veszélyeztetettségi és védelembe vételi adatok soproni és mosonmagyaróvári bejelentett adataiban belső logikai eltérés áll fenn (védelembe vett > veszélyeztetett), amely területi hatókör-eltérésre és/vagy adatgyűjtési módszertani különbségre vezethető vissza: a veszélyeztetettségi adat a település közigazgatási területére, a védelembe vételi adat jellemzően a járási gyermekvédelmi központ ellátási területére vonatkozik. Az abszolút értékek közvetlen összehasonlítása módszertani okból nem értelmezhető.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: a gyermekjóléti szolgáltatás és a gyermekek napközbeni ellátása mint elsődleges célcsoportot érintő szolgáltatás. Idősek: nem releváns célcsoport. Nők: a bántalmazottakat és krízishelyzetben lévő nőket segítő családok átmeneti otthona és családsegítés az elsődleges hozzáférési pont. Fogyatékossággal élők: a fogyatékossággal élő gyermekek napközbeni ellátásához a bölcsődei akadálymentesség és az integrált nevelés kereteinek biztosítása. Mélyszegénységben élők: a szünidei étkeztetés és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény az elsődleges hozzáférési eszköz; a gyermekek esélynövelő szolgáltatásai (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) elsődleges célcsoportja. Romák: a gyermekek esélynövelő szolgáltatásai (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) elsődleges célcsoportja között roma gyermekek is szerepelnek, ahol az érintettség szolgáltatásspecifikusan felmerül; roma-specifikus sajátos, többletként azonosítható hiány a szolgáltatási területen nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) gyermekjóléti alapellátások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A gyermekek napközbeni ellátása (bölcsőde, mini bölcsőde) települési lefedettsége területileg egyenetlen; a Pannonhalmi járásban a Ravazd bölcsődei ellátás pontosítást igényelt.	Kistelepülési szolgáltatói kapacitáshiány; szolgáltatói bővítési finanszírozási korlátok.	Az önkormányzati mini bölcsőde és családi bölcsőde bővítési támogatása; a bölcsődei kapacitás területi kiegyenlítése.	Megyei szintű	Gyermekek (0–3 év) és családjaik	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; szolgáltatók; Megyei Kormányhivatal Szociális Osztály	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
2	A gyermekek esélynövelő szolgáltatásai (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) területi lefedettsége korlátozott. A megyei érintettség strukturális okokból korlátozott: a hatályos pályázati keretek elsősorban az ország hátrányos helyzetű régióit és a 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet szerinti kedvezményezett járásokat célozzák meg. A megye járásai közül kizárólag a Téti járás minősül kedvezményezett járásnak. Az 1057/2021.	Strukturális pályázati keretek; ellátási területkorlátok.	A megyei intézményrendszer felkészültségének megerősítése (szakmai támogatói kapacitás, koordinációs keret); helyi igényfelmérés az egyes települési pályázatok tervezési szakaszában; a Téti járás pályázati aktivitásának támogatása.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Gyermekek és családok	2026–2028	a	Szociális szolgáltatók; települési önkormányzatok; Megyei Kormányhivatal Szociális Osztály	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	(II. 19.) Korm. határozattal létrehozott Felzárkózó Települések Programjában (FETE) megyénkből nem szerepel település.									

A gyermekjóléti alapellátások területén a bölcsődei kapacitás területi kiegyenlítése (1. beavatkozás; „b") és a gyermekek esélynövelő szolgáltatásainak megyei keretei (2. beavatkozás; „a") jelentik a fő beavatkozási irányokat. Az esélynövelő szolgáltatások megyei fejlesztése strukturális okokból korlátozott: a 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet szerint kizárólag a Téti járás minősül kedvezményezett járásnak, az 1057/2021. (II. 19.) Korm. határozat szerinti Felzárkózó Települések Programjában (FETE) megyénkből nem szerepel település. E strukturális korlátok mellett a megyei szintű beavatkozás a megyei intézményrendszer felkészültségének megerősítésére és a koordinációs keret biztosítására irányul.

2. sz. táblázat — A(z) gyermekjóléti alapellátások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A gyermekek napközbeni ellátásához, a gyermekjóléti szolgáltatáshoz és az esélynövelő szolgáltatásokhoz való hozzáférés területi egyenetlensége.	Kistelepülési szolgáltatói kapacitáshiány.	A bölcsődei és családi bölcsődei kapacitás bővítése; a család- és gyermekjóléti szolgáltatások területi megerősítése.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
2	A bántalmazottakat és krízishelyzetben lévő nőket segítő családok átmeneti otthona és	Szolgáltatói kapacitáskoncentráció.	A család- és gyermekjóléti szolgálatok bántalmazottak-segítő kompetenciájának megerősítése.	Megyei szintű	Nők (bántalmazottak)	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; NANE (jógyakorlat)	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	családsegítés a nagyobb településekre koncentrált.									
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
3	A fogyatékossággal élő gyermekek napközbeni ellátásához a bölcsődei akadálymentesség és az integrált nevelés kereteinek biztosítása.	Kistelepülési akadálymentességi kapacitáshiány.	A bölcsődék és mini bölcsődék akadálymentesítésének támogatása; integrált nevelési kompetenciafejlesztés.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élő gyermekek	2026–2028	b	Bölcsődék; szolgáltatók; ÉFOÉSZ	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
4	A szünidei étkeztetés és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény kritikus hozzáférési eszközök; a gyermekek esélynövelő szolgáltatásai (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) elsődleges célcsoportjának hozzáférése strukturálisan korlátozott (kizárólag a Téti járás kedvezményezett).	Strukturális pályázati keretek; kedvezményezett járási státusz alacsony érintettsége.	A Téti járás pályázati aktivitásának támogatása; a szünidei étkeztetés és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény kommunikációjának megerősítése.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élő gyermekek	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; települési önkormányzatok; Megyei Kormányhivatal	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
5	A gyermekek esélynövelő szolgáltatásai (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) célcsoportjában roma gyermekek is szerepelnek, ahol az érintettség szolgáltatásspecifikusan felmerül; sajátos, többletként azonosítható hiány a szolgáltatási	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységben élő gyermekekre irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma gyermekeket is.	—	Romák	—	—	—	—	nem

	területen nem került feltárásra.									

A hátrányos helyzetűek gyermekjóléti alapellátásokhoz való hozzáférését a bölcsődei kapacitás területi kiegyenlítése (gyermekek), a bántalmazottak-segítés (nők), az akadálymentesítés (fogyatékossággal élő gyermekek) és a strukturális pályázati keretek felismerése (mélyszegénységben élő gyermekek) segíti.

II.II.4. Gyermekvédelmi szakellátások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.2.4. Gyermekvédelmi szakellátások fejezete két fő területet mutat be: otthont nyújtó ellátások (nevelőszülői és gyermekotthoni ellátás) és utógondozói ellátás. Mind a hét járás valamennyi településére elkészült a településsoros elérhetőségi táblázat. A nevelőszülői ellátás öt járásban (Csornai, Győri, Mosonmagyaróvári, Soproni és Téti) működik; a gyermekotthoni ellátás területi lefedettsége; a Győri járásban a gyermekotthoni szolgáltatási helyek száma 7 db, a Soproni járásban 4 db (SZÚT III.2.4.1. alapján). Az utógondozói ellátás öt járásban (Csornai, Győri, Mosonmagyaróvári, Soproni és Téti) működik; szolgáltatói kapacitására és férőhelyszámára vonatkozóan a nyilvános NEAK- és KSH-adatközlésekben települési szintű bontás nem áll rendelkezésre. A szolgáltatási hiány jellegét ezért a SZÚT-ban rögzített települési szintű elérhetőség adja meg; a kapacitás- és férőhelyi bontás mint kiegészítő adat helyi mérési keret kialakítását igényli.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: az otthont nyújtó ellátások elsődleges célcsoportja; a nevelőszülői ellátás és gyermekotthon a szolgáltatási forma. Idősek: nem releváns célcsoport. Nők: nem elsődleges célcsoport, de az utógondozói ellátás fiatal felnőttként élő nőket érint. Fogyatékossággal élők: a fogyatékossággal élő gyermekek gyermekvédelmi szakellátási elhelyezésének speciális feltételei. Mélyszegénységben élők: a családjaikban lévő szegénységi kockázatok szoros kapcsolatban állnak a gyermekvédelmi szakellátásba kerüléssel. Romák: sajátos, többletként azonosítható hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) gyermekvédelmi szakellátások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A gyermekvédelmi szakellátás (nevelőszülői ellátás, gyermekotthon,	A nyilvános NEAK- és KSH-adatközlések	A helyi ellátási adatok összegyűjtésének kereteit biztosító megyei	Megyei szintű	Gyermekvédelemben	2026–2028	a	Területi Gyermekvédelmi	a megyei önkormányzat	igen

	utógondozói ellátás) szolgáltatói kapacitására és férőhelyi bontására vonatkozó nyilvános szolgáltatói adathiány.	nem tartalmaznak települési szintű szolgáltatói kapacitási bontást.	monitoring-keret kidolgozása; a szolgáltatói kapacitás- és férőhelyszám bemutatás konkrét helyi indikátorokra alapozása.		ellátott gyermekek			Szakszolgálat; szolgáltatók; Megyei Kormányhivatal Gyámügyi Főosztály	koordinációjával	

A gyermekvédelmi szakellátás területén a fő beavatkozási irány a szolgáltatási adathiány feloldását célzó megyei monitoring-keret kialakítása (1. beavatkozás; „a" — átfogó megyei beavatkozás).

2. sz. táblázat — A(z) gyermekvédelmi szakellátások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A gyermekvédelmi szakellátásba kerülő gyermekek szolgáltatói ellátási területére és férőhelyszámára vonatkozó helyi mérési adathiány.	Strukturális ellátási adathiány.	Megyei monitoring-keret kidolgozása; a szolgáltatói kapacitás helyi indikátorokra alapozott bemutatása.	Megyei szintű	Gyermekvédelemben ellátott gyermekek	2026–2028	a	Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat; szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
2	A fogyatékossággal élő gyermekek gyermekvédelmi szakellátási elhelyezésének speciális feltételei.	Ellátási kapacitáshiány a speciális szükségletek terén.	Speciális ellátási helyek kapacitásának felmérése; szolgáltatói kompetenciafejlesztés.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élő gyermekek	2026–2028	b	Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat; ÉFOÉSZ	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										

3	A családok szegénységi kockázatai a gyermekvédelmi szakellátásba kerülés magyarázó tényezői.	Anyagi és szociális kockázatok.	A család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való szoros együttműködés; a családi állapot javítására irányuló beavatkozások.	Megyei szintű	Mélyszegénységben élő gyermekek és családjaik	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
4	Fiatal felnőttként utógondozói ellátásba kerülő nők ellátási feltételei.	Ellátói kapacitáskoncentráció.	A fiatal felnőttként utógondozói ellátásba kerülő nőknek nyújtott célzott szolgáltatások.	Megyei szintű	Nők (fiatal felnőttek utógondozói ellátásban)	2026–2028	b	Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
5	Sajátos, roma-specifikus gyermekvédelmi szakellátási hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióban tervezett beavatkozások közvetve elérik a roma gyermekeket is.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek gyermekvédelmi szakellátáshoz való hozzáférését elsősorban a megyei monitoring-keret kialakítása, a speciális szükségletek szerinti kapacitás megerősítése és a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való szoros együttműködés segíti.

II.II.4.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások

Győr Megyei Jogú Város

A Győri FVS a szociális ellátásokra vonatkozóan az idősbarát Győr koncepcióhoz kapcsolódva a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, a támogató szolgáltatás és a digitalizált szociális szolgáltatások fejlesztésére fókuszál. PROBLÉMA: A győri szociális ellátás kiterjedt, de a szolgáltatási digitalizáció és az idősbarát megoldások területi és minőségi finomhangolása szükséges. ADAT: A SZÚT III.2.1. alapján Győrben elérhető a szociális alapszolgáltatások teljes köre; a Győri FVS „Szociális és humán szolgáltatások digitalizációja" prioritása. BEAVATKOZÁS: A Győri FVS által is támogatott digitalizált szociális szolgáltatások bővítése; a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és a Gondosóra program egyértelmű elhatárolása kommunikációval.

Sopron Megyei Jogú Város

A Soproni FVS a szociális szolgáltatások terén a Sopron-specifikus szolgáltatási hiányok kezelésére, az idősbarát ellátási struktúrákra és a szociális városrehabilitációra koncentrál. PROBLÉMA: Sopronban a szociális alapszolgáltatások lefedettsége jó, de a városi peremterületek szociális szolgáltatásigénye és a bántalmazottakat segítő szakosított szolgáltatások vonatkozásában kapacitásbővítés indokolt. ADAT: A SZÚT III.2.1., III.2.3.4. alapján Sopronban a bántalmazottakat segítő családok átmeneti otthona és a szakosított kapacitás; a soproni gyermekjóléti központ ellátási területe a Soproni járás 38 települését érinti. BEAVATKOZÁS: A soproni bántalmazottak-segítő szakosított kapacitás megerősítése; a családok átmeneti otthonainak területi lefedettségének bővítése. A német kétnyelvű óvodai tartalom — mint oktatási témájú beavatkozás — a jelen fejezetből átemelésre került az oktatási fejezetbe (II.III.).

Mosonmagyaróvár

A Mosonmagyaróvári FVS a szociális ellátásokra vonatkozóan a családok átmeneti otthonának és a szociális szolgáltatások területi lefedettségének megerősítésére fókuszál. PROBLÉMA: A mosonmagyaróvári családok átmeneti otthona a járási szintű szolgáltatási kapacitás fő elemének minősül; kapacitásbővítési szükséglet feltárt. ADAT: A SZÚT III.2.3.3. alapján a mosonmagyaróvári családok átmeneti otthona a gyermekekkel élő családoknak nyújtott átmeneti elhelyezés fő ellátóhelye. BEAVATKOZÁS: A mosonmagyaróvári családok átmeneti otthonának kapacitásbővítése; a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való szoros együttműködés.

II.III. Oktatás és képzés teljes szolgáltatási köre

A jelen fejezet a felülvizsgált SZÚT III.3. Oktatás fejezetére épül, és annak alfejezetei szerint tagolt: köznevelési alapfeladatok, felnőttképzés, egyéb oktatási-képzési feladatok.

II.III.1. Köznevelési alapfeladatok

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.3.1. Köznevelési alapfeladatok és szakképzési alapfeladat-ellátás fejezete öt alterületet mutat be: óvodai ellátás, általános iskolai ellátás, középfokú oktatás, további köznevelési feladatok, felnőttoktatás. Az óvodai ellátás lefedettsége megyei szinten jó; az érintett kistelepüléseken az óvodai feladat-ellátási helyet a nevelési-oktatási intézmény szerinti település látja el. A hátrányos helyzetű és a halmozottan hátrányos helyzetű óvodás gyermekek aránya települési és járási szinten a KIR (Köznevelési Információs Rendszer) alapján elérhető. Az általános iskolai ellátás lefedettsége szintén jó; a hátrányos helyzetű általános iskolai tanulók aránya a KIR alapján járási szinten összesíthető. A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő általános iskolai tanulók adatai a hivatalos forrásokból elérhetők. A középfokú oktatás területi lefedettsége a járási székhelyekre koncentrált; a Téti járásban nincs középfokú feladat-ellátási hely. A más településről bejáró középiskolai tanulók aránymutatója a KIR alapján közölt. A további köznevelési feladatok (Hídprogramok, pedagógiai szakszolgáltatás, pedagógiai-szakmai szolgáltatás) területi lefedettsége minden járásban feltüntetve. A felnőttoktatás területén az iskolarendszerű felnőttoktatás (általános iskolai, gimnáziumi, technikumi/szakgimnáziumi, szakképző iskolai, szakiskolai) és az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés egyértelműen elkülönítendő: az iskolarendszerű felnőttoktatás a KIR-ben szereplő, engedélyezett intézményi kereten belül működik, az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés a felnőttképzési törvény (2013. évi LXXVII. tv.) keretében.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: az óvodai, általános iskolai, középfokú oktatás elsődleges célcsoportja; a HH és HHH gyermekek aránya a KIR alapján települési szinten követhető. Idősek: nem elsődleges célcsoport, kivéve a felnőttoktatás területén. Nők: a nők köznevelési területen való részvétele általánosan biztosított; a felnőttoktatásban való részvételük külön figyelmet érdemel a családi kötelezettségek miatt. Fogyatékossággal élők: az SNI és a pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek hozzáférése az integrált és a szegregált nevelés kereteire épül; a SZÚT III.5.2. fejezete külön bemutatja. Mélyszegénységben élők: a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, a szünidei étkeztetés és a tanulmányi ösztöndíj-rendszerek az elsődleges hozzáférési eszközök. Romák: a HH és HHH gyermekek arányában a roma származás egyes településeken felmerülő tényező; sajátos, többletként azonosítható köznevelési hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra a megye 0,58%-os roma népességaránya mellett.

1. sz. táblázat — A(z) köznevelési alapfeladatok LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Az óvodai és általános iskolai feladat-ellátási helyek területi lefedettsége; a bejáró tanulók aránya növekvő terhet jelent egyes iskolákra.	Kistelepülési intézményhiány; iskolai felvételi/beiskolázási körzetek szerkezete.	Az intézményi hálózat működésének stabilizálása; a bejáró tanulók iskolabuszos vagy közösségi közlekedéssel támogatott elérhetőségének javítása.	Megyei szintű	Óvodás és általános iskolai tanulók	2026–2028	b	Iskolafenntartók (KLIK, egyházi, önkormányzati); települési önkormányzatok; közlekedési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával; iskolafenntartók	igen
2	A középfokú oktatás Téti járásban nem elérhető; a bejáró középiskolai tanulók aránya jelentős terhet ró a diákokra és családjaikra.	Kistelepülési középiskolai kapacitáshiány; középfokú intézmények járási székhelyre koncentráltsága.	A Téti járásból bejáró tanulók közlekedési támogatása; kollégiumi férőhelyek biztosítása; a Széchenyi István Egyetem és a középiskolák együttműködésének	Járási szintű; Téti járás	Középiskolai tanulók	2026–2028	c	Iskolafenntartók (KLIK); Széchenyi István Egyetem; járási közlekedési szolgáltatók	KLIK megyei tankerület	igen

			kiterjesztése a pályaorientációra.							
3	A további köznevelési feladatok (pedagógiai szakszolgálat, pedagógiai-szakmai szolgáltatás) területi lefedettsége; a Hídprogram elérhetősége.	Szolgáltatói kapacitáshiány.	A pedagógiai szakszolgálat járási telephelyeinek megerősítése; a Hídprogram kereteinek bővítése.	Megyei szintű	Óvodás és iskolás gyermekek, tanulók	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; iskolafenntartók (KLIK); települési önkormányzatok	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat	igen

A köznevelési alapfeladatok területén a beavatkozások az intézményi hálózat működésének stabilizálására (1. beavatkozás; „b"), a Téti járási középfokú hozzáférés közlekedési és kollégiumi támogatására (2. beavatkozás; „c"), és a pedagógiai szakszolgálat megyei szintű megerősítésére (3. beavatkozás; „b") irányulnak.

2. sz. táblázat — A(z) köznevelési alapfeladatok HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A HH és HHH gyermekek aránya egyes településeken magasabb; iskolai teljesítményük és tanulási hozzáférésük fokozott figyelmet igényel.	Anyagi és családi hátrány.	Iskolai szociális munka megerősítése; tanoda-jellegű délutáni foglalkozások támogatása (a strukturális pályázati korlátok mellett).	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	HH és HHH gyermekek	2026–2028	b	Iskolafenntartók (KLIK); család- és gyermekjóléti szolgálatok; TOP+ pályázó szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
2	A felnőttoktatásban részt vevő nők számára a családi kötelezettségek külön figyelmet igényelnek.	Családi terhek; szolgáltatói időbeosztás rugalmasságának hiánya.	Rugalmas felnőttoktatási keretek; gyermekfelügyeleti támogatás a felnőttoktatás alatt.	Megyei szintű	Felnőttoktatásban részt vevő nők	2026–2028	b	Iskolafenntartók (KLIK); szolgáltatók; család- és	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

								gyermekjóléti szolgálatok		
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
3	Az SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek integrált és szegregált nevelési feltételei — a SZÚT III.5.2. fejezetében részletesen bemutatva.	Speciális pedagógiai kompetenciahiány; intézményi kapacitáshiány.	A pedagógiai szakszolgálat kapacitásának megerősítése; a szegregált és integrált nevelés közötti választhatóság biztosítása.	Megyei szintű	SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; iskolafenntartók (KLIK)	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
4	A rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, a szünidei étkeztetés és a tanulmányi ösztöndíj-rendszerek az elsődleges hozzáférési eszközök; a Téti járás kedvezményezett járási státusza kiemelt figyelmet igényel.	Anyagi akadályok; strukturális pályázati keretek.	A rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény és a szünidei étkeztetés kommunikációjának megerősítése; a tanulmányi ösztöndíj-rendszerek célzottsága.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élő gyermekek	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; iskolafenntartók (KLIK)	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
IDŐSEK										
5	Az idősek külön köznevelési célcsoportja nem meghatározó; a felnőttoktatás területén korosztályilag megjelennek.	Nem releváns célcsoport a köznevelési alapfeladatokban.	Külön beavatkozás nem indokolt; az esetleges idős tanuló-hallgatók a felnőttoktatás keretein belül kerülnek ellátásra.	—	Idősek (65+)	—	—	—	—	nem
ROMÁK										
6	Sajátos, roma-specifikus köznevelési hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra a megye 0,58%-os roma népességaránya mellett.	Alacsony megyei roma népességarány.	A HH és HHH gyermekekre irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma gyermekeket is; külön beavatkozás nem indokolt.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek köznevelési hozzáférését elsősorban az iskolai szociális munka megerősítése (gyermekek), a rugalmas felnőttoktatási keretek (nők), a pedagógiai szakszolgálat kapacitása (fogyatékossággal élők) és a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, valamint a szünidei étkeztetés (mélyszegénységben élők) biztosítja. A roma és idős célcsoportokra vonatkozóan sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.

II.III.2. Felnőttképzés

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.3.1.5. Felnőttoktatás fejezete és az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés együttesen mutatják be a felnőttképzési szolgáltatásokat. Fontos elkülöníteni: (a) az iskolarendszerű felnőttoktatás a KIR-ben szereplő, KLIK-tankerület vagy egyéb fenntartói működési engedélyű intézményekben; (b) az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés a 2013. évi LXXVII. törvény alapján, a felnőttképzési szolgáltatói nyilvántartásban szereplő szolgáltatók által biztosított képzések. Az iskolarendszerű felnőttoktatás megyei szinten a hét járás intézményeiben elérhető; a Soproni járás területén az iskolarendszerű felnőttoktatás — a SZÚT III.3.1.5. alapján — egyértelműen elhatárolható a szakképzési vagy egyéb felnőttképzési programoktól. Az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés szolgáltatói kínálata elsősorban Győrre, Sopronra és Mosonmagyaróvárra koncentrált; a felnőttképzési szolgáltatók által biztosított képzések tematikai köre lefedi a szakmai OKJ-képzéseket, a nyelvi képzéseket és a digitális kompetenciafejlesztést.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Nők: a felnőttképzésben való részvételük külön figyelmet érdemel a családi kötelezettségek miatt. Fogyatékossággal élők: a felnőttképzési szolgáltatók akadálymentessége területileg egyenetlen. Mélyszegénységben élők: a felnőttképzési részvétel anyagi és pályázati támogatási kereteit szükséges biztosítani. Romák: sajátos, többletként azonosítható felnőttképzési hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra. Idősek: a Digitális Jólét Program és a felnőttképzés digitális kompetenciafejlesztő elemei érinthetik. Gyermekek: nem elsődleges célcsoport a felnőttképzésben.

1. sz. táblázat — A(z) felnőttképzés LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés szolgáltatói kínálata Győrre, Sopronra, Mosonmagyaróvárra koncentrált; a kistelepüléseken korlátozott hozzáférés.	Ellátói kapacitáskoncentráció; piaci szolgáltatói modellek.	A megyei szintű felnőttképzési nyilvántartás átláthatóvá tétele; a településekre helyben kihelyezett vagy online kihelyezett képzési modellek támogatása.	Megyei szintű	Felnőtt lakosság	2026–2028	a	Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat megyei szervezete; felnőttképzési szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A felnőttképzés területén a fő beavatkozás a megyei nyilvántartás átláthatóvá tétele és a kihelyezett képzési modellek támogatása (1. beavatkozás; „a" — átfogó megyei).

2. sz. táblázat — A(z) felnőttképzés HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
NŐK										
1	A felnőttképzésben részt vevő nők számára a családi kötelezettségek	Családi terhek; szolgáltatói időbeosztás	Rugalmas felnőttképzési keretek; gyermekfelügyeleti támogatás.	Megyei szintű	Felnőttképzésben részt vevő nők	2026–2028	b	Felnőttképzési szolgáltatók; család- és	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	külön figyelmet igényelnek.	rugalmasságának hiánya.						gyermekjóléti szolgálatok		
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
2	A felnőttképzési szolgáltatók akadálymentessége területileg egyenetlen.	Kistelepülési akadálymentességi kapacitáshiány.	A felnőttképzési helyszínek akadálymentességi állapotfelmérése; szolgáltatói kompetenciafejlesztés.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	Felnőttképzési szolgáltatók; ÉFOÉSZ	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
3	A felnőttképzési részvétel anyagi támogatási keretei; a Téti járás kedvezményezett járási státusza kiemelt.	Anyagi akadályok; strukturális pályázati keretek.	A felnőttképzési támogatások kommunikációjának megerősítése; a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattal való együttműködés.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat; felnőttképzési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
IDŐSEK										
4	A Digitális Jólét Program és a digitális kompetenciafejlesztés az idős korosztálynak nyújt hozzáférési lehetőséget.	Digitális kompetencia-lemaradás.	A DJP és a digitális felnőttképzési modulok idősbarát alkalmazása.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	DJP-koordinátorok; felnőttképzési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
5	Sajátos, roma-specifikus felnőttképzési hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióra irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot is.	—	Romák	—	—	—	—	nem
GYERMEKEK										
6	A gyermekek nem elsődleges célcsoportja a felnőttképzésnek.	Nem releváns célcsoport.	Külön beavatkozás nem indokolt.	—	Gyermekek (0–18)	—	—	—	—	nem

A felnőttképzés területén a nők számára a családi kötelezettségeket figyelembe vevő rugalmas keretek, a fogyatékossággal élőknél az akadálymentesítés, a mélyszegénységben élőknél a támogatási keretek kommunikációja és az idősek számára a DJP-integráció jelenti a fő beavatkozási irányokat.

II.III.3. Egyéb oktatási, képzési feladatok

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.3.2. Egyéb oktatási-képzési feladatok fejezete a korai fejlesztés és gondozás, a logopédiai ellátás, a gyógytestnevelés, az óvoda- és iskolapszichológia, valamint a további előírt szolgáltatások (nevelési tanácsadás, iskola-pszichológiai ellátás) települési szintű bemutatását tartalmazza. Minden 183 település feltüntetésre került; a szolgáltatások pedagógiai szakszolgálat, illetve pedagógiai-szakmai szolgáltatás keretében biztosítottak. A korai fejlesztés és a logopédiai ellátás minden járásban elérhető, jellemzően a járási székhelyen vagy a szomszédos településen. A gyógytestnevelés az intézményhez kötött szolgáltatás; a mindennapos testnevelés kereteire alapozva biztosított, ahol iskola működik. Az óvoda- és iskolapszichológia elsősorban a nagyobb településeken elérhető; a kistelepüléseken a pedagógiai szakszolgálat közvetíti a szolgáltatást.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: az elsődleges célcsoport minden szolgáltatásnál. Fogyatékossággal élők: a korai fejlesztés és a logopédiai ellátás elsődleges célcsoportja. Mélyszegénységben élők: a szolgáltatáshoz való hozzáférés eljutási aspektusa (különösen a Téti járásban); a családsegítés szerepe. Idősek, nők, romák: nem elsődleges célcsoport; sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) egyéb oktatási-képzési feladatok LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A korai fejlesztés, logopédiai ellátás, óvoda- és iskolapszichológia területi lefedettsége; a mindennapos testnevelés kereteinek biztosítása.	Szolgáltatói kapacitáshiány; kistelepülési intézményhiány.	A pedagógiai szakszolgálat járási telephelyeinek megerősítése; a mindennapos testnevelés kereteinek biztosítása.	Megyei szintű	Óvodás és iskolás gyermekek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; iskolafenntartók (KLIK); települési	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat	igen

								önkormányzatok		

Az egyéb oktatási-képzési feladatok területén a fő beavatkozás a Megyei Pedagógiai Szakszolgálat járási telephelyeinek megerősítése (1. beavatkozás; „b").

2. sz. táblázat — A(z) egyéb oktatási-képzési feladatok HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A korai fejlesztés, logopédia és óvoda-/iskolapszichológia elsődleges célcsoportja a gyermekek; területi hozzáférés egyenetlensége.	Szolgáltatói kapacitáshiány.	A pedagógiai szakszolgálat kapacitásának megerősítése; a mobilitási megoldások (kihelyezett szakszolgálati foglalkozások) támogatása.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; iskolafenntartók (KLIK)	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
2	A korai fejlesztés és a logopédiai ellátás elsődleges célcsoportja a fogyatékossággal élő és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek; hozzáférésük kritikus.	Speciális pedagógiai kompetenciahiány.	A korai fejlesztés kapacitásának megerősítése; szolgáltatói kompetenciafejlesztés.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élő gyermekek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; ÉFOÉSZ	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
3	A szolgáltatáshoz való hozzáférés eljutási aspektusa különösen a Téti járásban problémás; a	Közlekedési szegénység; kistelepülési intézményhiány.	A kihelyezett szakszolgálati foglalkozások támogatása; a család- és gyermekjóléti	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élő gyermekek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; család- és	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	családsegítéssel való együttműködés kritikus.		szolgálatokkal való együttműködés.					gyermekjóléti szolgálatok		
IDŐSEK										
4	Idősek nem elsődleges célcsoport az egyéb oktatási-képzési feladatokban.	Nem releváns célcsoport.	Külön beavatkozás nem indokolt.	—	Idősek (65+)	—	—	—	—	nem
NŐK										
5	A nők külön hozzáférési hiánya az egyéb oktatási-képzési feladatokban nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Külön beavatkozás nem indokolt.	—	Nők	—	—	—	—	nem
ROMÁK										
6	Sajátos, roma-specifikus egyéb oktatási hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióra irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma gyermekeket.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek egyéb oktatási-képzési feladatokhoz való hozzáférését elsősorban a pedagógiai szakszolgálat kapacitásának megerősítése (gyermekek, fogyatékossággal élő gyermekek) és a kihelyezett szakszolgálati foglalkozások (mélyszegénységben élők, kiemelten a Téti járás) biztosítja.

II.III.3.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások

Győr Megyei Jogú Város

A Győri FVS az oktatás-képzés terén a Széchenyi István Egyetem és a városi középiskolák közötti szoros együttműködésre, a digitális kompetenciafejlesztésre és a duális képzési modellek elterjesztésére fókuszál. PROBLÉMA: Győrben a köznevelési kapacitás jó, de az egyre növekvő tanulói létszám és a digitális kompetenciafejlesztési igény folyamatos fejlesztést tesz szükségessé. ADAT: A SZÚT III.3. alapján Győrben a köznevelési intézmények teljes köre elérhető. BEAVATKOZÁS: A Győri FVS által is támogatott digitális innovációs ökoszisztéma kialakítása; a duális képzési modellek elterjesztése; a Széchenyi István Egyetem orientált K+F+I fejlesztések.

Sopron Megyei Jogú Város

A Soproni FVS az oktatás-képzés terén a Soproni Egyetem és a városi középiskolák közötti együttműködésre, valamint a német kétnyelvű óvodai nevelés fenntartására és bővítésére fókuszál. PROBLÉMA: A soproni német kétnyelvű óvodai kapacitás a városi nemzetiségi (német) közösség és a határmenti helyzetből származó munkaerő-piaci igény szempontjából fontos; a jelenlegi kapacitás azonban korlátozott. ADAT: A SZÚT III.3.1.1. Óvodai ellátás fejezet és a helyi soproni nemzetiségi önkormányzat adatai alapján. BEAVATKOZÁS: A soproni német kétnyelvű óvodai kapacitás bővítése; a Soproni Egyetem és a középiskolák közötti együttműködés kiterjesztése a pályaorientáció területén. A német kétnyelvű óvodai tartalmi kérdés — mint oktatási témájú beavatkozás — a jelen oktatási fejezetben (nem a szociális/gyermekjóléti fejezetben) kerül tárgyalásra.

Mosonmagyaróvár

A Mosonmagyaróvári FVS az oktatás-képzés terén a járási szintű köznevelési kapacitás és a szakképzési utánpótlás biztosítására fókuszál. PROBLÉMA: A mosonmagyaróvári köznevelési intézmények kapacitása jó, azonban a gyermek-szakrendelések Győr-központú koncentrációja miatt a fogyatékossággal élő és SNI-gyermekek szakszolgálati ellátása részben Győrhöz kötött. ADAT: A SZÚT III.3.2. alapján a pedagógiai szakszolgálat mosonmagyaróvári kapacitáshelyzete. BEAVATKOZÁS: A pedagógiai szakszolgálat mosonmagyaróvári járási kapacitásának megerősítése; a szakképzési utánpótlás támogatása.

II.IV. Lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra és közbiztonság

A jelen fejezet a felülvizsgált SZÚT III.4. Lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra, közbiztonság fejezetére épül, és annak alfejezetei szerint tagolt: lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra, bűnmegelőzés és közbiztonság.

II.IV.1. Lakhatás, lakásállomány

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.4.1. Lakásállomány, lakáskörülmények fejezete a megye 183 településére a KSH T-STAR 2024 és a TeIR alapján bemutatja a szociális bérlakások számát, a vízvezetékkel, közcsatornával, vezetékes gázzal ellátott lakások arányát, valamint a lakhatási körülmények egyéb mutatóit. A szegregátumok és a szegregációval veszélyeztetett területek a KSH 2022. évi Országos Szegregátum Térképe alapján a megyében kizárólag négy településen találhatók: Győr, Kapuvár, Iván (Soproni járás) és Tét. Ez érdemben eltér a korábbi Országos Szegregátum Térkép alapján készített HEP-diagnózisoktól, amelyek egyes további településeken (pl. Rábapatona, Császárrét-major) is szegregátumot azonosítottak; ezeket a jelen MEP nem szegregátumos gócpontként, hanem HEP-elemzés alapú települési kockázati helyszínként kezeli. Tét-Ürgehegy nem szegregátum, hanem informális beköltözési térség. A lakhatási körülményekre vonatkozó nyilvános lakhatási adatbázisok (KSH Népszámlálás 2022, TeIR 2024) települési szinten nem tartalmaznak korra, nemre, egészségügyi állapotra vagy nemzetiségi hovatartozásra bontott adatot; ez az adathiány a célcsoport-specifikus lakhatási beavatkozások tervezésének kereteit szűkíti.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: a szegregátumos és HEP-alapú kockázati helyszíneken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét; illetve HEP-alapon Rábapatona, Császárrét-major stb.) a gyermekek lakhatási körülményei fokozottan érintettek. Idősek: a lakhatás akadálymentességi állapota települési szinten hiányos adatokkal dokumentált. Nők: a nők lakhatási helyzete a családi körülményekben tapasztalható; külön többletként azonosítható hiány nem került feltárásra. Fogyatékossággal élők: a lakhatás akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok állnak rendelkezésre. Mélyszegénységben élők: a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) elsődleges célcsoport; a szegregátumon kívüli mélyszegénység települési adatai nem összesített módon dokumentáltak. Romák: a szegregátumos településeken a HEP-diagnózisok szerint egyes helyszíneken roma népesség érintett; sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hiány a KSH 2022. évi 0,58%-os roma népességarány mellett nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) lakhatás, lakásállomány LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A szegregátumok és HEP-alapú kockázati helyszínek (Győr, Kapuvár, Iván, Tét; illetve HEP-alapon: Rábapatona, Császárrét-major stb.) lakhatási körülményei; a lakhatás akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok.	Történeti lakhatási helyzet; szegregációs kockázatok; strukturális adathiány.	A szegregátumos településeken (KSH 2022) integrált szociális városrehabilitációs projekt előkészítése; a szegregátumon kívüli HEP-alapú kockázati helyszíneken kockázati alapú beavatkozási tervek kidolgozása.	Megyei szintű; kiemelten Győr, Kapuvár, Iván, Tét	Szegregátumos és HEP-kockázati helyszínek lakói	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; szociális szolgáltatók; TOP+ konzorciumok	a megyei önkormányzat koordinációjával; érintett települési önkormányzatok	igen
2	A közüzemi szennyvízcsatorna-hálózatra nem kötött lakások aránya a KSH T-STAR alapján; az adatközlés kizárólag a közüzemi hálózatra kötött lakások arányát méri.	A KSH T-STAR nem különíti el a közüzemi hálózaton kívüli jogszerű alternatív megoldásokat (egyedi zárt szennyvíztároló, egyedi kisberendezéses szennyvíztisztító) a jogszerűtlen szennyvízkezelés től; így a hiány valódi ellátási	A közüzemi ellátottsági mutatót kockázati indikátorként kezeljük, nem közvetlen ellátási hiányként; a beavatkozási irányt kockázatalapon (közegészségügyi, környezetterhelési szempont) fogalmazzuk meg. Vízügyi hatóság együttműködésével felmérés a jogszerűtlen szennyvízkezelés arányáról.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	a	Vízügyi hatóság; víziközmű-szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

		vagy csak formai közüzemi hiány jellege nyilvános adatokból nem tisztázható.								

A lakhatási beavatkozások fókuszában az integrált szociális városrehabilitációs projekt áll (1. beavatkozás; „b") a KSH 2022. évi szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét). A közüzemi szennyvízcsatorna-mutató kockázati indikátorkénti kezelése (2. beavatkozás; „a" — átfogó megyei) a valódi ellátási hiány és a formai közüzemi hiány elkülönítését szolgálja.

2. sz. táblázat — A(z) lakhatás, lakásállomány HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A szegregátumos és HEP-alapú kockázati helyszíneken a gyermekek lakhatási körülményei fokozottan érintettek.	Történeti lakhatási helyzet.	Az érintett településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) a gyermekekre irányuló integrált szociális városrehabilitációs beavatkozások előkészítése.	Megyei szintű; kiemelten Győr, Kapuvár, Iván, Tét	Szegregátumos településeken élő gyermekek	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
IDŐSEK										
2	A lakhatás akadálymentességi állapota települési szinten hiányos adatokkal dokumentált.	Strukturális ellátási adathiány.	Megyei lakhatási akadálymentességi állapotfelmérés; az idősbarát lakhatási megoldások támogatása.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	a	Települési önkormányzatok; ÉFOÉSZ	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
3	A nők lakhatási helyzete a családi körülményekben tapasztalható; sajátos,	Nem tártak fel többletként	Külön beavatkozás nem indokolt.	—	Nők	—	—	—	—	nem

	többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.	azonosítható hiányt.								
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	A lakhatás akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok állnak rendelkezésre.	Strukturális ellátási adathiány.	Megyei lakhatási akadálymentességi állapotfelmérés; az akadálymentesítési beruházások támogatása.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	ÉFOÉSZ; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) elsődleges célcsoport; a szegregátumon kívüli mélyszegénység települési adatai nem összesített módon dokumentáltak.	Anyagi akadályok; szegregációs kockázatok; adathiány.	Az integrált szociális városrehabilitációs projekt elsődleges beavatkozási elemei; a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való szoros együttműködés.	Megyei szintű; kiemelten Győr, Kapuvár, Iván, Tét	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Települési önkormányzatok; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
6	A szegregátumos településeken egyes helyszíneken roma népesség érintett; sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hiány a 0,58%-os arány mellett nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióra irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot is a szegregátumos településeken.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek lakhatási hozzáférésének javítása a szegregátumos településeken (gyermekek, mélyszegénységben élők) az integrált szociális városrehabilitáción keresztül, az idősek és fogyatékossággal élők esetén a megyei akadálymentességi állapotfelmérésen és a célzott akadálymentesítésen alapul.

II.IV.2. Közszolgáltatások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.4.2. Közszolgáltatások fejezete a megye 183 településén bemutatja a közszolgáltatási elérhetőséget: könyvtár, mozi, színház, közművelődési intézmény, helyi közlekedés, bankautomata, posta, élelmiszerbolt, vendéglátóhely, szálláshely, munkásszálló. A közszolgáltatási elérhetőség területileg egyenetlen; a nagyobb településeken (Győr, Sopron, Mosonmagyaróvár, Csorna, Kapuvár, Fertőd, Fertőrákos, Pannonhalma, Tét) a teljes közszolgáltatási körben elérhető, míg a kistelepüléseken elsősorban a posta, az élelmiszerbolt és a helyi közlekedés áll rendelkezésre. A közcsatorna-ellátottság — a lakhatási fejezetben tárgyalt módszertani megkötéssel — kockázati indikátorként kezelendő.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: a közszolgáltatásokhoz való hozzáférésük szempontjából a családi közlekedési kapacitástól függ; a kistelepülésen élők számára a közösségi közlekedés az elsődleges hozzáférési eszköz. Idősek: a helyben elérhető posta, élelmiszerbolt, bankautomata elsődleges hozzáférési eszközök. Nők: a közszolgáltatások szempontjából nem elsődleges célcsoport. Fogyatékossággal élők: a közszolgáltatások akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok állnak rendelkezésre. Mélyszegénységben élők: a közszolgáltatások területi elérhetősége meghatározó; a közlekedési szegénység korlátja jelentős. Romák: sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) közszolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A közszolgáltatások (posta, bankautomata, élelmiszerbolt) területi elérhetősége kistelepüléseken egyenetlen.	Piaci fenntarthatósági korlátok; kistelepülési kapacitáshiány.	A postai szolgáltatások mobilizálása (postabusz, kihelyezett szolgáltatások); a bankautomata-hálózat kiterjesztése; a falugondnoki szolgáltatáson keresztüli mobilitási megoldások.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	b	Magyar Posta; MNB; települési önkormányzatok; falugondnoki szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A közszolgáltatások területén a fő beavatkozás a mobilizált szolgáltatási megoldások és a falugondnoki szolgáltaton keresztüli mobilitás támogatása (1. beavatkozás; „b").

2. sz. táblázat — A(z) közszolgáltatások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A közösségi közlekedésen keresztül elérhető közszolgáltatások szempontjából a családi közlekedési kapacitás meghatározó.	Kistelepülési közlekedési kapacitáshiány.	A helyi közösségi közlekedés fejlesztése; iskolabuszos és falugondnoki megoldások.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Közlekedési szolgáltatók; iskolafenntartók; falugondnoki szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

IDŐSEK										
2	A helyben elérhető posta, élelmiszerbolt, bankautomata elsődleges hozzáférési eszközök az idősek számára; kistelepülési területi hiányok.	Piaci fenntarthatósági korlátok.	A postai szolgáltatások mobilizálása; a bankautomata-hálózat kiterjesztése; a falugondnoki szolgáltatásba integrált megoldások.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	Magyar Posta; MNB; falugondnoki szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
3	A nők közszolgáltatásokhoz való hozzáférése nem elsődleges célcsoport; sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Külön beavatkozás nem indokolt.	—	Nők	—	—	—	—	nem
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	A közszolgáltatások akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok állnak rendelkezésre.	Strukturális ellátási adathiány.	Megyei közszolgáltatási akadálymentességi állapotfelmérés; az érintett szolgáltatások akadálymentesítésének támogatása.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	ÉFOÉSZ; szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A közszolgáltatások területi elérhetősége meghatározó; a közlekedési szegénység korlátja jelentős.	Anyagi és közlekedési akadályok.	A falugondnoki szolgáltatásba integrált megoldások; a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való együttműködés.	Megyei szintű	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Falugondnoki szolgálatok; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										
6	Sajátos, roma-specifikus megyei szintű közszolgáltatási hiány a	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióra irányuló beavatkozások közvetve	—	Romák	—	—	—	—	nem

	SZÚT-ban nem került feltárásra.		elérik a roma lakosságot is.							

A hátrányos helyzetűek közszolgáltatásokhoz való hozzáférését elsősorban a mobilizált szolgáltatási megoldások (gyermekek, idősek, mélyszegénységben élők) és az akadálymentesítés (fogyatékossággal élők) segíti.

II.IV.3. Infrastruktúra

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.4.3. Infrastruktúra fejezete a megye 183 településére a KSH T-STAR alapján bemutatja az önkormányzati kiépített út és köztér hosszát, a kiépítetlen út arányát, valamint a további előírt közlekedési és infrastrukturális mutatókat. A közúti, vasúti, autóbuszos és elérési távolságokra vonatkozó adatok kiegészítő információként szerepelnek. Az úthálózati állapotra, közlekedésbiztonsági és baleseti bontásra megyei szinten további részletességű nyilvános adat nem érhető el a KSH és a TeIR nyilvántartásokban; a megyei kerékpárforgalmi főhálózati tervhez kapcsolódóan a projektek szintjén beemelt fejlesztések épülnek. A 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet szerinti kedvezményezett Téti járás közúti, közlekedési és szolgáltatáshozzáférési problémái a SZÚT II.1.3. fejezetében külön kiemelve. A közösségi közlekedés (helyi autóbuszjárat, vasútállomás) területi lefedettsége területileg egyenetlen; a hét járás mindegyikében jelentős kistelepülési hiányok.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A közlekedési és infrastruktúra-adatok szolgáltatás-hozzáférési szempontú értelmezését a hátrányos helyzetű csoportok szempontjából a SZÚT járási bontásban külön kiegészítette. Gyermekek: iskolabuszos elérhetőség kritikus. Idősek: mobilitási korlátok miatt a helyi közlekedési kapacitás elsődleges. Fogyatékossággal élők: az akadálymentes közlekedés fokozott kockázati elem. Mélyszegénységben élők: a közlekedési szegénység áthidalása kritikus. Gépjárművel nem rendelkezők: a közösségi közlekedés az egyetlen mobilitási megoldás. Nők, romák: sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) infrastruktúra LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A közösségi közlekedés (helyi autóbuszjárat, vasútállomás) területi lefedettsége területileg egyenetlen; a Téti járás elérhetősége problémás.	Kistelepülési közlekedési kapacitáshiány; Téti járás kedvezményezett járási státusza.	A helyi közösségi közlekedés fejlesztése; a Téti járásból bejáró tanulók, dolgozók és időskorúak elérhetőségének javítása.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Teljes lakosság	2026–2028	b	Közlekedési szolgáltatók; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
2	A megyei kerékpárforgalmi főhálózat kiépítettsége részleges; egyes szakaszok fejlesztésre szorulnak.	Infrastruktúra-fejlesztési finanszírozási korlátok.	A megyei kerékpárforgalmi főhálózati terv szerinti szakaszok fejlesztése; a kerékpáros közlekedés és a közösségi közlekedés integrálása.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	b	Nemzeti Infrastruktúra Fejlesztő Zrt.; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

Az infrastruktúra területén a fő beavatkozási irányok a helyi közösségi közlekedés fejlesztése és a Téti járás elérhetőségének javítása (1. beavatkozás; „b"), valamint a megyei kerékpárforgalmi főhálózat fejlesztése (2. beavatkozás; „b").

2. sz. táblázat — A(z) infrastruktúra HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										

1	Iskolabuszos elérhetőség kritikus a bejáró tanulók számára.	Kistelepülési közlekedési kapacitáshiány.	Az iskolabusz-hálózat fejlesztése; a Téti járási bejáró tanulók elérhetőségének javítása.	Megyei szintű	Bejáró tanulók	2026–2028	b	Iskolafenntartók (KLIK); közlekedési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
IDŐSEK										
2	Mobilitási korlátok miatt a helyi közlekedési kapacitás elsődleges.	Csökkent mobilitás; közlekedési kapacitáshiány.	A helyi közösségi közlekedés fejlesztése; a falugondnoki szolgáltatásba integrált idősbarát megoldások.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	Közlekedési szolgáltatók; falugondnoki szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										
3	Sajátos, többletként azonosítható megyei szintű infrastrukturális hiány a nők tekintetében nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Külön beavatkozás nem indokolt.	—	Nők	—	—	—	—	nem
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	Az akadálymentes közlekedés fokozott kockázati elem; a közlekedési szolgáltatók akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok.	Strukturális ellátási adathiány.	Megyei közlekedési akadálymentességi állapotfelmérés; az érintett közlekedési eszközök akadálymentesítésének támogatása.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	Közlekedési szolgáltatók; ÉFOÉSZ	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A közlekedési szegénység áthidalása kritikus; a bejárás és a szolgáltatásokhoz való eljutás elsődleges akadály.	Anyagi és közlekedési akadályok.	A helyi közösségi közlekedés fejlesztése; a falugondnoki szolgáltatásba integrált megoldások; kedvezményezett járási státusz kiemelt figyelmet igényel (Téti járás).	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Közlekedési szolgáltatók; falugondnoki szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMÁK										

6	Sajátos, roma-specifikus megyei szintű infrastrukturális hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióra irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot is.	—	Romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek infrastruktúrához való hozzáférését elsősorban az iskolabusz-hálózat (gyermekek), a helyi közösségi közlekedés (idősek, mélyszegénységben élők) és a közlekedési akadálymentesítés (fogyatékossággal élők) fejlesztése biztosítja.

II.IV.4. Bűnmegelőzés és közbiztonság

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.4.4. Bűnmegelőzés és közbiztonság fejezete a megye 183 településére bemutatja, hogy elérhető-e bűnmegelőzési program, áldozattá válást csökkentő prevenciós program és a bűnözés káros hatásainak enyhítését szolgáló beavatkozás. A megye közbiztonsági helyzete általánosan jó; a bűnmegelőzési programok területi lefedettsége azonban egyenetlen. A közbiztonsági és a szolgáltatási/dokumentációs hiány elkülönítendő: egyes településeken nem hiányzik közbiztonsági szolgáltatás, hanem a programok dokumentációja hiányos. A Mosonmagyaróvár nem szerepel a KSH 2022. évi szegregátumos települések között; a szegregátumos helyszínek kizárólag Győr, Kapuvár, Iván (Soproni járás) és Tét. A Sikátori kamerás intézkedés (Pannonhalmi járás) közbiztonsági és nem bűnmegelőzési intézkedés, ez egyértelműsítésre került. Az Agyagosszergényi (Kapuvári járás) érintettség konkrét bűnmegelőzési program keretében áll fenn.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Gyermekek: az iskolai bűnmegelőzési programok elsődleges célcsoportja. Idősek: az áldozattá válást csökkentő prevenciós programok (nyugdíjascsalások) elsődleges célcsoportja. Nők: a családon belüli erőszak megelőzési programok elsődleges célcsoportja. Fogyatékossággal élők: az akadálymentes bűnmegelőzési kommunikáció hiánya. Mélyszegénységben élők: a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) elsődleges célcsoport. Romák: a HEP-diagnózisokban felmerülő, települési szintű érintettség (elsősorban Rábapatona, Császárrét-major HEP-kockázati helyszínek); sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) bűnmegelőzés és közbiztonság LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A bűnmegelőzési programok területi lefedettsége egyenetlen; a szolgáltatási és dokumentációs hiány elkülönítendő.	Programfinanszírozási korlátok; dokumentációs kapacitáshiány.	A bűnmegelőzési programok megyei szintű koordinációja; a dokumentációs kapacitás erősítése; a rendőrséggel való együttműködés strukturálása.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	a	Megyei Rendőr-főkapitányság; települési önkormányzatok; iskolafenntartók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A bűnmegelőzés területén a fő beavatkozás a megyei szintű koordináció (1. beavatkozás; „a" — átfogó megyei). A szolgáltatási és dokumentációs hiány elkülönítése a programok tényleges hatókörének megismerésének előfeltétele.

2. sz. táblázat — A(z) bűnmegelőzés és közbiztonság HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	Az iskolai bűnmegelőzési programok elsődleges célcsoportja; DADA, ELLEN-SZER, KEF programok.	Programfinanszírozási korlátok.	Az iskolai bűnmegelőzési programok megyei koordinációja és bővítése.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Megyei Rendőr-főkapitányság; iskolafenntartók (KLIK)	Megyei Rendőr-főkapitányság	igen

IDŐSEK										
2	Az áldozattá válást csökkentő prevenciós programok (nyugdíjascsalások, telekom-csalások) elsődleges célcsoportja.	Programfinanszírozási korlátok.	Az áldozattá válást csökkentő prevenciós programok megyei koordinációja; EFI-kkel és családsegítéssel való együttműködés.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	Megyei Rendőr-főkapitányság; EFI-k; család- és gyermekjóléti szolgálatok	Megyei Rendőr-főkapitányság	igen
NŐK										
3	A családon belüli erőszak megelőzési programok elsődleges célcsoportja.	Programfinanszírozási korlátok.	A családon belüli erőszak megelőzési programok koordinációja; a bántalmazottak-segítés strukturálása.	Megyei szintű	Nők	2026–2028	a	Megyei Rendőr-főkapitányság; NANE; család- és gyermekjóléti szolgálatok	Megyei Rendőr-főkapitányság	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	Az akadálymentes bűnmegelőzési kommunikáció hiánya.	Kommunikációs kapacitáshiány.	Az akadálymentes bűnmegelőzési kommunikáció fejlesztése; ÉFOÉSZ helyi szervezeteivel való együttműködés.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	Megyei Rendőr-főkapitányság; ÉFOÉSZ	Megyei Rendőr-főkapitányság	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
5	A szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) elsődleges célcsoport.	Történeti lakhatási helyzet; szegregációs kockázatok.	Az integrált szociális városrehabilitációs projekten belüli bűnmegelőzési komponens; a település és a rendőrség szoros együttműködése.	Megyei szintű; kiemelten Győr, Kapuvár, Iván, Tét	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	Megyei Rendőr-főkapitányság; települési önkormányzatok	Megyei Rendőr-főkapitányság	igen
ROMÁK										
6	A HEP-diagnózisokban felmerülő, települési szintű érintettség (elsősorban Rábapatona,	Alacsony megyei roma népességarány.	A mélyszegénységi dimenzióra irányuló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot; a	Települési szintű; HEP-	Romák	2026–2028	c	Megyei Rendőr-főkapitányság; települési	Települési önkormányzatok	nem

	Császárrét-major HEP-kockázati helyszínek); sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hiány nem került feltárásra.		HEP-kockázati helyszíneken helyi szintű együttműködés.	kockázati helyszíneken				önkormányzatok		

A hátrányos helyzetűek bűnmegelőzésben és közbiztonságban való részvételét elsősorban az iskolai programok koordinációja (gyermekek), az áldozattá válást csökkentő prevenciós programok (idősek), a családon belüli erőszak megelőzése (nők), az akadálymentes kommunikáció (fogyatékossággal élők) és az integrált szociális városrehabilitáción belüli bűnmegelőzési komponens (mélyszegénységben élők) segíti.

II.IV.4.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások

Győr Megyei Jogú Város

A Győri FVS a lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra és közbiztonság terén kiterjedt fejlesztéseket tartalmaz: a győri szegregátumos településrészek szociális városrehabilitációja; a digitális városi szolgáltatások és okos mobilitás fejlesztése; a közbiztonság megerősítése. PROBLÉMA: Győrben van a megye egyetlen jelentős szegregátumos helyszíne (KSH 2022); a városi közlekedési rendszer fenntarthatóságának javítása; a közüzemi és digitális közszolgáltatások fejlesztése. ADAT: A SZÚT III.4.1.1. alapján Győr szegregátumos helyszínei; a Győri FVS integrált szociális városrehabilitációs prioritása; a Digitális városi szolgáltatások fejlesztése. BEAVATKOZÁS: A győri szegregátumos településrészek integrált szociális városrehabilitációja; a smart mobility platform kialakítása; a digitálisan felügyelt közszolgáltatások bővítése.

Sopron Megyei Jogú Város

A Soproni FVS a lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra és közbiztonság terén elsősorban az idősbarát városi megoldásokra, a városi közlekedés fejlesztésére és a közbiztonság megerősítésére fókuszál. PROBLÉMA: Sopronban közvetlen szegregátum a KSH 2022 szerint nincs; Iván (Soproni járás) külterületén azonban van szegregátum; a városi közlekedés kapacitáskorlátai; a határmenti helyzet közbiztonsági szempontjai. ADAT: A SZÚT III.4.1.1. és III.4.4.1. alapján Sopron és Iván lakhatási és közbiztonsági adatai. BEAVATKOZÁS: Az iváni szegregátumos térség integrált szociális városrehabilitációjának előkészítése (a Soproni járás keretében); a soproni idősbarát közlekedés fejlesztése; a határmenti bűnmegelőzési programok koordinációja.

Mosonmagyaróvár

A Mosonmagyaróvári FVS a lakhatás, közszolgáltatások, infrastruktúra és közbiztonság terén a városi lakhatási és a közösségi közlekedés fejlesztésére fókuszál. PROBLÉMA: Mosonmagyaróváron a KSH 2022. évi Országos Szegregátum Térkép szerint szegregátum nem található (a HEP-alapú Császárrét-major helyszín ma nem szegregátum, hanem HEP-kockázati helyszín); a városi közlekedés a Karolina Kórházhoz és a középiskolákhoz kapcsolódó forgalommal. ADAT: A SZÚT III.4.1.1., III.4.2., III.4.3. alapján Mosonmagyaróvár lakhatási, közszolgáltatási és közlekedési adatai. BEAVATKOZÁS: A Császárrét-major HEP-kockázati helyszínre irányuló helyi szintű beavatkozás; a mosonmagyaróvári helyi közlekedés fejlesztése; a Karolina Kórházhoz kapcsolódó közlekedési infrastruktúra megerősítése.

II.V. Közösségi programok a hátrányos helyzetű csoportokat érintően

A jelen fejezet a felülvizsgált SZÚT III.5. Közösségi programok fejezetére épül, és annak alfejezetei szerint tagolt: mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek; SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek; ifjúságot célzó tevékenységek; helyi kulturális közösségfejlesztés; megyei és térségi identitás; roma nők foglalkoztatását elősegítő programok; digitális kompetenciafejlesztés.

II.V.1. Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.5.1. Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek fejezete a három-kategóriás („I – helyben elérhető", „R – részben helyben elérhető", „E – nem helyben elérhető") települési besorolást alkalmazza mind a hét járás valamennyi településére. A besorolást a HEP-ek, a települési adatbekérők és a dokumentált programforrások együttes alkalmazásával végeztük. A válaszhiány („–") kifejezetten elkülönítésre került a szolgáltatáshiánytól („E"). A KSH 2022. évi Országos Szegregátum Térképe alapján a megye szegregátumos településrészei kizárólag négy településen azonosíthatók: Győr, Kapuvár, Iván (Soproni járás), Tét. A HEP-

diagnózisokban felmerülő, korábbi szegregátumos jelöléseket (Rábapatona, Császárrét-major stb.) HEP-elemzés alapú települési kockázati helyszínekként kezeljük.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A célcsoport a mélyszegénységben élő gyermekek, a roma gyermekek és a fiatal felnőttek. Az iskolai tanulmányi és a család- és gyermekjóléti szolgáltatások hozzáférése az elsődleges intervenciós keret; a Biztos Kezdet Gyerekház és a tanoda a fő specifikus szolgáltatás. A megyei érintettség strukturálisan korlátozott: a hatályos pályázati keretek elsősorban az ország hátrányos helyzetű régióit célozzák; a megye járásai közül kizárólag a Téti járás minősül a 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet szerinti kedvezményezett járásnak. Az 1057/2021. (II. 19.) Korm. határozattal létrehozott Felzárkózó Települések Programjában (FETE) megyénkből nem szerepel település. A fogyatékossággal élő gyermekek és fiatal felnőttek sajátos helyzete: az integrált nevelés és a szegregált gyermekvédelmi szakellátás közötti választhatóság biztosítása.

1. sz. táblázat — A(z) mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A mélyszegénységben élő gyermekek és fiatal felnőttek számára a Biztos Kezdet Gyerekház és tanoda-jellegű esélynövelő szolgáltatások területi lefedettsége korlátozott; a megyei érintettség strukturálisan korlátozott (Téti járás kedvezményezett, FETE-ből megyénk hiányzik).	Strukturális pályázati keretek; kedvezményezett járási státusz alacsony érintettsége.	A megyei intézményrendszer felkészültségének megerősítése (szakmai támogatói kapacitás, koordinációs keret); a Téti járás pályázati aktivitásának támogatása; helyi igényfelmérés a települési pályázatok tervezési szakaszában.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek	2026–2028	a	Szociális szolgáltatók; iskolafenntartók (KLIK); családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatások	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek és fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások területén a megyei szintű keret a jelentős strukturális korlátozottság mellett a felkészültségi elemekre és a Téti járás pályázati aktivitásának támogatására irányul (1. beavatkozás; „a" — átfogó megyei).

2. sz. táblázat — A(z) mélyszegénységben élő gyermekek, roma gyermekek, fiatal felnőttek számára nyújtott szolgáltatások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)

MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐ GYERMEKEK										
1	A Biztos Kezdet Gyerekház és tanoda elsődleges célcsoportja; a Téti járás pályázati aktivitása fontos.	Strukturális pályázati keretek.	Iskolai szociális munka megerősítése; a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény és a szünidei étkeztetés kommunikációjának megerősítése.	Megyei szintű; kiemelten Téti járás	Mélyszegénységben élő gyermekek	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; iskolafenntartók (KLIK)	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
ROMA GYERMEKEK										
2	A megye 0,58%-os roma népességaránya mellett a roma gyermekek elsődlegesen a mélyszegénységi dimenzióban kerülnek ellátásra; a KSH 2022. évi szegregátumos településeken elsődleges célcsoport.	Alacsony megyei roma népességarány; szegregátumos helyszínek koncentrációja.	A mélyszegénységi beavatkozások közvetve elérik a roma gyermekeket; a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) az integrált szociális városrehabilitáció keretében speciális támogatás.	Megyei szintű; kiemelten Győr, Kapuvár, Iván, Tét	Roma gyermekek	2026–2028	b	Család- és gyermekjóléti szolgálatok; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FIATAL FELNŐTTEK (15–29 ÉV)										
3	A mélyszegénységben élő fiatal felnőttek számára a felnőttképzési és foglalkoztatási támogatások az elsődleges beavatkozási elemek.	Anyagi és képzettségi akadályok.	A felnőttképzési támogatási keretek kommunikációja; a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattal való együttműködés.	Megyei szintű	Fiatal felnőttek (15–29)	2026–2028	b	Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat megyei szervezete; felnőttképzési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
4	A fogyatékossággal élő gyermekek és fiatal felnőttek sajátos helyzete az integrált nevelés és a szegregált gyermekvédelmi szakellátás közötti	Speciális pedagógiai kompetenciahiány; integrált nevelési kapacitáshiány.	A pedagógiai szakszolgálat kapacitásának megerősítése; a fogyatékossággal élő fiatal felnőttek foglalkoztatási támogatásának bővítése.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élő gyermekek és fiatal felnőttek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; ÉFOÉSZ; szociális szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	választhatóság biztosításának kérdése.									

A hátrányos helyzetű gyermekek, roma gyermekek és fiatal felnőttek szolgáltatási hozzáférése a strukturális pályázati korlátok mellett elsősorban a család- és gyermekjóléti szolgáltatásokon, az integrált szociális városrehabilitáción és a pedagógiai szakszolgálat megerősítésén keresztül biztosítható.

II.V.2. Sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.5.2. SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek fejezete a három-kategóriás („I / R / E") települési besorolást alkalmazza. Valamennyi település végleges besorolása a HEP-ek, adatbekérők és további hiteles források együttes felhasználásával készült. Valamennyi járási összesítés teljes körű számszaki felülvizsgálaton esett át, a korábban azonosított ellentmondások (Győri járás 10 vs. 34, Kapuvári járás besorolási bizonytalanságai) feloldásra kerültek.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A célcsoport a sajátos nevelési igényű (SNI) és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek. Elsődleges intervenciós keret az integrált óvodai és iskolai nevelés, kiegészülve a pedagógiai szakszolgálat és a gyermek- és ifjúsági pszichiátriai gondozás szolgáltatásaival. Mélyszegénységben élők és romák: sajátos, többletként azonosítható hozzáférési hiány vagy a külön hiány hiányának rögzítése — mint a hiánypótlásban kifejezetten kért módszer — a SZÚT-ban nem került feltárásra; a megye 0,58%-os roma népességaránya mellett a roma dimenzió a szolgáltatás keretében külön beavatkozási elemre nem indokolt.

1. sz. táblázat — A(z) sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Az SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek integrált óvodai és iskolai nevelésének kereteit biztosító pedagógiai szakszolgálati kapacitáshiány; a járási telephelyek korlátozott lefedettsége.	Speciális pedagógiai kompetenciahiány; szolgáltatói kapacitáshiány.	A Megyei Pedagógiai Szakszolgálat kapacitásának megerősítése; kihelyezett szakszolgálati foglalkozások; a szegregált nevelés kereteinek fenntartása ott, ahol az integrált nevelés nem biztosítható.	Megyei szintű	SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; iskolafenntartók (KLIK); családsegítés	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat	igen

Az SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek szolgáltatási hozzáférését a Megyei Pedagógiai Szakszolgálat kapacitásának megerősítése biztosítja (1. beavatkozás; „b").

2. sz. táblázat — A(z) sajátos nevelési igényű, pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek számára nyújtott szolgáltatások HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK (SNI, PSZICHÉS FEJLŐDÉSI ZAVAR)										

1	SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek hozzáférése az integrált neveléshez.	Speciális pedagógiai kompetenciahiány.	A pedagógiai szakszolgálat kapacitásának megerősítése; a gyermek- és ifjúsági pszichiátriai gondozás bővítése.	Megyei szintű	SNI gyermekek	2026–2028	b	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat; iskolafenntartók (KLIK)	Megyei Pedagógiai Szakszolgálat	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
2	Sajátos, mélyszegénységi-specifikus SNI-hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	A gyermekek célcsoportjára tervezett beavatkozások közvetve elérik a mélyszegénységben élő SNI-gyermekeket is.	—	Mélyszegénységben élők	—	—	—	—	nem
ROMÁK										
3	Sajátos, roma-specifikus SNI-hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	A gyermekek célcsoportjára tervezett beavatkozások közvetve elérik a roma SNI-gyermekeket is.	—	Romák	—	—	—	—	nem

Az SNI és pszichés fejlődési zavarral küzdő gyermekek célcsoport-specifikus beavatkozása a Megyei Pedagógiai Szakszolgálat kapacitásának megerősítésén és a gyermek- és ifjúsági pszichiátriai gondozás bővítésén alapul.

II.V.3. Ifjúságot célzó tevékenységek

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A jelen MEP – a felülvizsgált SZÚT III.5.3. pontjával összhangban – az „ifjúság" célcsoportot a TOP Plusz-3.1.3 felhívás Fogalomjegyzéke szerint, a gyermekkorú (0–14) és a fiatal (14–24) személyek együtteseként értelmezi; ez eltér a Nemzeti Ifjúsági Stratégia és az uniós gyakorlat 15–29 éves meghatározásától, de a pályázati megalapozás egységessége érdekében a felhívás definícióját követjük. Ennek megfelelően a gyermekeknek szóló programok – köztük a tematikus gyermek- és ifjúsági táborok – is az ifjúságot célzó tevékenységek közé tartoznak. Az elemzés a szűkebb, 15–29 fókuszú tartalmat továbbra is elkülöníti (a sportegyesületek ifjúsági szekciói, néptánccsoportok önmagukban nem képeznek ifjúsági tevékenységet).

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A célcsoport a felhívás értelmében az ifjúság: a gyermekkorú (0–14) és a fiatal (14–24) személyek; az elemzés a 15–29 éves fiatalokat külön kiemeli. Nők, fogyatékossággal élők és romák: sajátos, többletként azonosítható ifjúsági hozzáférési hiány vagy a külön hiány hiányának rögzítése a SZÚT-ban nem került feltárásra a megye 0,58%-os roma népességarány mellett; a nőkre és fogyatékossággal élőkre vonatkozó ifjúsági célzottságú beavatkozási elemek az általános ifjúsági programokba integráltak.

1. sz. táblázat — A(z) ifjúságot célzó tevékenységek LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	Az ifjúsági célzott tevékenységek területi lefedettsége területileg egyenetlen; nem minden településen elérhető a	Programfinanszírozási korlátok; kistelepülési kapacitáshiány.	Az ifjúsági programok megyei szintű koordinációja; a megyei ifjúsági stratégia felülvizsgálata; a települési ifjúsági önkormányzati kapacitás fejlesztése,	Megyei szintű	Gyermekek és fiatalok (15–29)	2026–2028	a, c	Megyei Ifjúsági Tanács; települési önkormányzatok;	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

	kifejezetten a 15–29 éves korosztályt célzó program. Gyermekek (0-14 éves) számára elérhető tematikus programok hiánya vagy területi egyenlőtlensége		tematikus táborok, közösségi, sport, szabadiős, kulturális, életvezetési programok Tematikus gyermek- és ifjúsági táborok, közösségi, sport-, kulturális, életvezetési és helyi értékekre épülő programok szervezése.		(0-14)			iskolafenntartók (KLIK)		

Az ifjúsági tevékenységek területén a fő beavatkozási irány a megyei szintű koordináció és a stratégia felülvizsgálata (1. beavatkozás; „a").

2. sz. táblázat — A(z) ifjúságot célzó tevékenységek HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
FIATALOK (15–29 ÉV)										
1	A kifejezetten a 15–29 éves korosztályt célzó ifjúsági tevékenységek területi lefedettsége. Gyermekek (0-14 éves) számára elérhető tematikus programok hiánya vagy területi egyenlőtlensége	Programfinanszírozási korlátok.	A megyei ifjúsági stratégia felülvizsgálata; települési ifjúsági önkormányzati kapacitás fejlesztése. Tematikus gyermek- és ifjúsági táborok, közösségi, sport-, kulturális, életvezetési és helyi értékekre épülő programok szervezése.	Megyei szintű	Fiatalok (15–29)	2026–2028	a, c	Megyei Ifjúsági Tanács; települési önkormányzatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK										

2	Sajátos, nőkre irányuló többletként azonosítható ifjúsági hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	A fiatalok célcsoportjára tervezett általános ifjúsági programok közvetve elérik a fiatal nőket is; a nőkre irányuló ifjúsági célzottságú beavatkozási elemek az általános ifjúsági programokba integráltak.	—	Fiatal nők	—	—	—	—	nem
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
3	Sajátos, fogyatékossággal élő fiatalokra irányuló többletként azonosítható ifjúsági hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Az ifjúsági programok akadálymentességének biztosítása az általános ifjúsági programokba integrálva.	—	Fogyatékossággal élő fiatalok	—	—	—	—	nem
ROMÁK										
4	Sajátos, roma-specifikus ifjúsági hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Alacsony megyei roma népességarány.	Az ifjúsági programok közvetve elérik a roma fiatalokat is.	—	Roma fiatalok	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetű fiatalokra vonatkozóan sajátos, többletként azonosítható hozzáférési hiány nem került feltárásra; a fiatalokra irányuló általános ifjúsági programokba integrált beavatkozás közvetve eléri a nőket, fogyatékossággal élő fiatalokat és romákat is.

II.V.4. Helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.5.4. Helyi kulturális közösségfejlesztés fejezete a három-kategóriás („I / R / E") települési besorolást alkalmazza. A kulturális intézmények, rendezvények, alkotóközösségek és TOP Plusz projektek adatai kiegészítő információként szerepelnek. A KSH T-STAR 2024. évi adatok kiegészítő táblázatként közlésre kerülnek; a szolgáltatási besorolás azonban a három kategóriás elérhetőség alapján történik.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A kulturális közösségfejlesztés minden korosztályt érint. Gyermekek, nők, fogyatékossággal élők és romák: a hozzáférés lehetősége és az akadálymentesítés a fő szempont; sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hozzáférési hiány vagy a külön hiány hiányának rögzítése a SZÚT-ban nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A helyi kulturális közösségfejlesztési programok területi lefedettsége egyenetlen.	Programfinanszírozási korlátok; kistelepülési intézményhiány.	A megyei kulturális programok és a települési kulturális aktivitás koordinációja; a művelődési intézmények kapacitásának megerősítése.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	b	Megyei Közművelődési Nonprofit Kft.; települési önkormányzatok; kulturális intézmények	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A kulturális közösségfejlesztés területén a fő beavatkozási irány a megyei koordináció és a művelődési intézmények kapacitásának megerősítése (1. beavatkozás; „b").

2. sz. táblázat — A(z) helyi kulturális közösségfejlesztési folyamat HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	A gyermekek kulturális részvétele az iskolai és intézményi kereteken keresztül.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Az általános kulturális programokban való részvétel biztosítása.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Megyei Közművelődési Nonprofit Kft.; iskolafenntartók (KLIK)	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK, FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK, ROMÁK										
2	Sajátos, többletként azonosítható kulturális	Nem tártak fel többletként	A kulturális programok akadálymentességének	—	Nők, fogyatékos	—	—	—	—	nem

	közösségfejlesztési hozzáférési hiány a nőkre, fogyatékossággal élőkre, romákra vonatkozóan a SZÚT-ban nem került feltárásra.	azonosítható hiányt.	biztosítása; általános programokba integrált részvétel.		sággal élők, romák					

A hátrányos helyzetűek kulturális közösségfejlesztési részvételét az általános programokba integrált akadálymentesítés és a helyi kulturális aktivitás támogatása biztosítja.

II.V.5. Megyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.5.5. Megyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések fejezete a három-kategóriás („I / R / E") települési besorolást alkalmazza. Módszertani elv: a közös önkormányzati hivatalhoz, társuláshoz vagy térségi egységhez tartozás önmagában nem elegendő a pozitív besoroláshoz; a pozitív besorolás kizárólag önbevallás alapján vagy dokumentált programforrás alapján történik. A „nincs válasz" jelölésű települések besorolása egységesen felülvizsgálva; a TOP Plusz vagy egyéb programforrásból dokumentált programok esetében a jelenleg elérhető és a csak tervezett programok elkülönítve jelennek meg.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Az identitás- és térségfejlesztési programok minden korosztályt érintenek. Gyermekek, idősek, nők, fogyatékossággal élők és romák: sajátos, többletként azonosítható megyei szintű hozzáférési hiány vagy a külön hiány hiányának rögzítése a SZÚT-ban nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) megyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A megyei és térségi identitáserősítés programjai a településeken területileg egyenetlenek.	Programfinanszírozási korlátok; kistelepülési kapacitáshiány.	A megyei identitáserősítő stratégia felülvizsgálata; térségfejlesztési együttműködési keretek megerősítése.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	a	Megyei Önkormányzat; kistérségi/területi társulások; települési	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

								önkormányzatok		

A megyei és térségi identitás területén a fő beavatkozás a stratégiai felülvizsgálat és az együttműködési keretek megerősítése (1. beavatkozás; „a").

2. sz. táblázat — A(z) megyei és térségi identitás erősítése, térségfejlesztési együttműködések HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
MINDEN CÉLCSOPORT (GYERMEKEK, IDŐSEK, NŐK, FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK, ROMÁK)										
1	Sajátos, célcsoport-specifikus megyei szintű identitás- és térségfejlesztési hozzáférési hiány a SZÚT-ban nem került feltárásra egyik hátrányos helyzetű csoport tekintetében sem.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Az identitáserősítő programok minden célcsoportot közvetlenül vagy közvetve érintenek; az általános programokba integrált részvétel.	—	Minden hátrányos helyzetű célcsoport	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek identitáserősítő és térségfejlesztési részvétele az általános programokba integrált módon biztosított; sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.

II.V.6. Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.5.6. Roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok fejezete a három-kategóriás („I / R / E") települési besorolást alkalmazza. Egyértelműen elhatároltuk a kifejezetten roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programokat az általános szociális, női, roma vagy digitális programoktól. A csornai besorolás felülvizsgálatra került; kizárólag a módszertani definíció szerint minősülő programot tartunk fenn pozitív besorolásként. A Tét és Iván, Koroncó települési besorolásai a hiánypótlásnak megfelelően javítva. A Csornai járás településszáma pontosítva: 33 település.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

A célcsoport a roma nők. A megye 0,58%-os roma népességarány mellett a roma nők foglalkoztatását elősegítő programok érintettsége korlátozott; a mélyszegénységben élő nőknek szóló általános foglalkoztatási támogatási programok elérik a roma nőket is.

1. sz. táblázat — A(z) roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok területi lefedettsége korlátozott; a megye 0,58%-os roma népességaránya mellett a strukturális pályázati keretek nem kedveznek a megyei érintettségnek.	Alacsony megyei roma népességarány; strukturális pályázati keretek.	A mélyszegénységben élő nőknek szóló általános foglalkoztatási támogatási programok bővítése; a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat megyei szervezetével való együttműködés.	Megyei szintű	Mélyszegénységben élő nők és roma nők	2026–2028	b	Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat megyei szervezete; felnőttképzési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok területén a megyei 0,58%-os roma népességarány mellett a beavatkozás elsősorban a mélyszegénységben élő nőknek szóló általános foglalkoztatási támogatási programok bővítésén keresztül biztosított (1. beavatkozás; „b").

2. sz. táblázat — A(z) roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c)	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg

							települési/járási projekt			(igen/nem)
ROMA NŐK										
1	A roma nők foglalkoztatását elősegítő felzárkózási programok szolgáltatási területi lefedettsége korlátozott.	Alacsony megyei roma népességarány; strukturális pályázati keretek.	A mélyszegénységben élő nőknek szóló általános foglalkoztatási támogatási programok elérik a roma nőket is; a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattal való együttműködés.	Megyei szintű	Roma nők	2026–2028	b	Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat; felnőttképzési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐ NŐK										
2	A mélyszegénységben élő nők önálló érintettsége a foglalkoztatási felzárkózási programokban; ez az elsődleges megyei intervenciós keret.	Anyagi és képzettségi akadályok.	A felnőttképzés és a foglalkoztatási támogatások bővítése; a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattal való együttműködés.	Megyei szintű	Mélyszegénységben élő nők	2026–2028	b	Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálat; felnőttképzési szolgáltatók; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A roma nők foglalkoztatását elősegítő beavatkozás a megye 0,58%-os roma népességarányához igazodóan elsősorban a mélyszegénységben élő nőknek szóló általános foglalkoztatási támogatási programok bővítésén és a Nemzeti Foglalkoztatási Szolgálattal való együttműködésen keresztül biztosított.

II.V.7. Digitális kompetenciafejlesztés

Lakossági hozzáférés hiányai, akadályozó tényezői:

A felülvizsgált SZÚT III.5.7. Digitális kompetenciafejlesztés fejezete a három-kategóriás („I / R / E") települési besorolást alkalmazza. Módszertani elv: a tényleges digitális kompetenciafejlesztési programot egyértelműen elkülönítettük (a) a Digitális Jólét Pont (DJP) meglététől; (b) a könyvtári internet-hozzáféréstől; és (c) az általános eszközhozzáféréstől. A DJP-hálózat 2018 utáni jelenlegi működési állapotát — amely nem teljes körűen verifikált a rendelkezésre álló forrásokból — jelezzük. A tervezett TOP Plusz és más jövőbeni digitális programok elkülönítve a dokumentum referenciaidőpontjában (2026. évi tavasz) ténylegesen működő szolgáltatásoktól.

Hátrányos helyzetűek hozzáférésének hiányai, akadályozó tényezői:

Az elsődleges célcsoport a digitális kompetenciafejlesztésben részt vevő teljes lakosság. Gyermekek: az iskolai digitális kompetenciafejlesztés része. Idősek: a digitális szakadék áthidalása kritikus. Nők: nem elsődleges célcsoport, sajátos többlethiány nem került feltárásra. Fogyatékossággal élők: az akadálymentes digitális kompetenciafejlesztés kritikus. Mélyszegénységben élők: az anyagi és eszközhozzáférési akadályok. Romák: sajátos, többletként azonosítható hiány nem került feltárásra.

1. sz. táblázat — A(z) digitális kompetenciafejlesztés LAKOSSÁGI hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 1. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
1	A digitális kompetenciafejlesztési programok területi lefedettsége egyenetlen; a DJP-hálózat 2018 utáni jelenlegi működési állapota nem teljes körűen verifikált.	A DJP-hálózat jelenlegi működési állapotára vonatkozó strukturális adathiány; programfinanszírozási korlátok.	A DJP-hálózat jelenlegi működési állapotának megyei szintű felmérése; a digitális kompetenciafejlesztési programok koordinációja; a Digitális Jólét Program megyei folytatásához kapcsolódó előkészítés.	Megyei szintű	Teljes lakosság	2026–2028	a	DJP-koordinátorok; települési önkormányzatok; könyvtárak	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

A digitális kompetenciafejlesztés területén a fő beavatkozás a DJP-hálózat állapotának felmérése és a megyei koordináció (1. beavatkozás; „a").

2. sz. táblázat — A(z) digitális kompetenciafejlesztés HÁTRÁNYOS HELYZETŰEK hozzáférésének javításához tervezett beavatkozások (MEP 2. sz. sablon)

Sorsz.	A SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiány	A hiány oka, akadályozó tényező	Megoldási javaslat, tervezett beavatkozás	Területi célzás (települési / járási / megyei)	Célcsoport	Ütemezés	Beavatkozási szint: (a) átfogó megyei, (b) kiemelt megyei projekt, (c) települési/járási projekt	Közreműködő szakemberek, szervezetek	A megvalósításért felelős személy(ek), szervezet(ek)	Megyei szintű együttműködésben valósul-e meg (igen/nem)
GYERMEKEK										
1	Az iskolai digitális kompetenciafejlesztés része; a kistelepüléseken azonban az iskolai digitális kapacitáshoz kötött hozzáférés.	Iskolai digitális kapacitáshiány.	Az iskolai digitális infrastruktúra fejlesztése; a Digitális Oktatási Stratégia (DOS) megyei alkalmazása.	Megyei szintű	Gyermekek (0–18)	2026–2028	b	Iskolafenntartók (KLIK); DJP-koordinátorok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen

IDŐSEK										
2	A digitális szakadék áthidalása kritikus; a DJP-hálózat és a felnőttképzés részei.	Digitális kompetencia-lemaradás.	Az idősbarát digitális kompetenciafejlesztési modulok bővítése; DJP-koordinátorokkal együttműködés.	Megyei szintű	Idősek (65+)	2026–2028	b	DJP-koordinátorok; felnőttképzési szolgáltatók; EFI-k	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐK										
3	Az akadálymentes digitális kompetenciafejlesztés kritikus.	Speciális pedagógiai és eszközfejlesztési kompetenciahiány.	Akadálymentes digitális kompetenciafejlesztő modulok bővítése; ÉFOÉSZ helyi szervezeteivel való együttműködés.	Megyei szintű	Fogyatékossággal élők	2026–2028	a	DJP-koordinátorok; ÉFOÉSZ; felnőttképzési szolgáltatók	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
MÉLYSZEGÉNYSÉGBEN ÉLŐK										
4	Az anyagi és eszközhozzáférési akadályok korlátozzák a digitális kompetenciafejlesztésben való részvételt.	Anyagi akadályok; eszközhozzáférés hiánya.	Ingyenes eszközhasználati lehetőségek biztosítása (könyvtárak, DJP); rászorultsági alapú digitális eszköz-támogatás.	Megyei szintű	Mélyszegénységben élők	2026–2028	b	DJP-koordinátorok; könyvtárak; család- és gyermekjóléti szolgálatok	a megyei önkormányzat koordinációjával	igen
NŐK, ROMÁK										
5	Sajátos, többletként azonosítható digitális hozzáférési hiány a nőkre és romákra vonatkozóan a SZÚT-ban nem került feltárásra.	Nem tártak fel többletként azonosítható hiányt.	Az általános digitális kompetenciafejlesztési programok közvetve elérik a nőket és romákat is.	—	Nők, romák	—	—	—	—	nem

A hátrányos helyzetűek digitális kompetenciafejlesztésben való részvételét elsősorban az iskolai infrastruktúra fejlesztése (gyermekek), az idősbarát modulok (idősek), az akadálymentesítés (fogyatékossággal élők) és a rászorultsági alapú eszköz-támogatás (mélyszegénységben élők) biztosítja.

II.V.7.F. Megyei ITP-ben nevesített FVS-ekre vonatkozó problémák és beavatkozások

Győr Megyei Jogú Város

A Győri FVS a közösségi programok területén a digitális átállásra, az idősbarát Győr koncepcióhoz kapcsolódó közösségi programokra, és a Széchenyi István Egyetemmel való együttműködésre fókuszál. PROBLÉMA: Győrben a közösségi programok kapacitása jó, de a városi digitális átállás és az idősbarát közösségi programok fejlesztése folyamatos igény. ADAT: A SZÚT III.5.4. és III.5.7. alapján Győrben a kulturális és digitális közösségi programok területi lefedettsége; a Győri FVS „A város működésének digitalizálása" prioritása. BEAVATKOZÁS: Az idősbarát Győr közösségi programok bővítése; a Győri FVS-hez illeszkedő digitális városi szolgáltatások bővítése.

Sopron Megyei Jogú Város

A Soproni FVS a közösségi programok területén a városi kulturális aktivitás, az idősbarát közösségi programok és a nemzetiségi (német) közösségi identitás megőrzésére fókuszál. PROBLÉMA: Sopronban a közösségi programok kapacitása jó; a nemzetiségi (német) közösségi programok fenntartása és bővítése kiemelt igény. ADAT: A SZÚT III.5.5. alapján a soproni térségi identitás; a Soproni FVS nemzetiségi közösségi prioritása. BEAVATKOZÁS: A soproni nemzetiségi (német) közösségi programok bővítése; az idősbarát soproni közösségi programok támogatása.

Mosonmagyaróvár

A Mosonmagyaróvári FVS a közösségi programok területén a városi kulturális aktivitás és a helyi identitás erősítésére fókuszál. PROBLÉMA: Mosonmagyaróváron a közösségi programok kapacitása jó; a városi kulturális aktivitás fenntartása és bővítése igény. ADAT: A SZÚT III.5.4. alapján a mosonmagyaróvári kulturális aktivitás. BEAVATKOZÁS: A mosonmagyaróvári kulturális és digitális közösségi programok bővítése.

III. Összegzés — a megyében élő hátrányos helyzetű csoportok körében feltárt szolgáltatási hiányok és megoldási/beavatkozási lehetőségek

A jelen fejezet a Módszertani Útmutató VI. pontja szerinti összegző bemutatás, amely a felülvizsgált SZÚT-ra épülő MEP-ben azonosított legfontosabb szolgáltatási hiányokat és beavatkozási lehetőségeket a hat hátrányos helyzetű csoport bontásában foglalja össze. A hat csoport a Módszertani Útmutató szerint: gyermekek, idősek, nők, fogyatékossággal élők, mélyszegénységben élők, romák.

Célcsoport	**Legfontosabb megyei problémák**	**Kiemelt beavatkozási irányok**	**Kapcsolódó MEP és SZÚT fejezetek**
Gyermekek és ifjúság	Szolgáltatások területi egyenlőtlensége; szünidei és közösségi programok hiánya; szakemberhiány; kistelepülési hozzáférési akadályok	Tematikus táborok; tanórán kívüli programok; szakszolgálati kapacitásfejlesztés; helyi ifjúsági közösségek; gyermekjóléti szolgáltatások fejlesztése	SZÚT III.2.3–2.4., III.3.1., III.5.1–5.3.; MEP II.II., II.III., II.V.
Nők	Munkaerőpiaci visszatérés; kisgyermekes élethelyzet; egészségügyi és krízisszolgáltatási hozzáférés	Képzés; szülői kompetenciafejlesztés; prevenció; életmódváltás, áldozatsegítés; roma nők foglalkoztatási programjai	SZÚT III.1., III.2., III.3., III.5.6.; MEP II.I., II.II., II.III., II.V.6.
Idősek	Mobilitási korlát; elmagányosodás; egészségügyi	Betegszállítás; nappali és bentlakásos ellátás; közösségi programok; demencia és kognitív zavarok	SZÚT III.1–2., III.5.7.; MEP II.I–II., II.V.7.

Célcsoport	Legfontosabb megyei problémák	Kiemelt beavatkozási irányok	Kapcsolódó MEP és SZÚT fejezetek
	és szociális kapacitáshiány; digitális kirekesztődés	kialakulásának lassítása, digitális kompetenciafejlesztés	
Fogyatékossággal élők	Fizikai és kommunikációs akadályok; területi szolgáltatáshiány; oktatási és foglalkoztatási korlátok	Akadálymentesítés; integrált nevelés; támogató szolgáltatások; közösségi programok hozzáférhetősége	SZÚT III.1–5.; MEP valamennyi releváns tématerülete
Mélyszegénységben élők és romák	Foglalkoztatási, oktatási, lakhatási és mobilitási hátrányok; szolgáltatásokhoz való korlátozott hozzáférés	Tanoda és Biztos Kezdet Gyerekház; képzés és mentorálás; lakhatási segítség; közösségi felzárkóztatás	SZÚT III.2–5.; MEP II.II–V.

Gyermekek

Feltárt szolgáltatási hiányok, hozzáférést nehezítő tényezők:

A gyermekek fő szolgáltatási hiányai és hozzáférést nehezítő tényezői: (i) az egészségügy területén betöltetlen házi gyermekorvosi körzetek (Győri, Kapuvári, Mosonmagyaróvári járásokban); iskola-egészségügyi ellátás hiánya intézmény nélküli kistelepüléseken; gyermek-szakrendelések Győr-központú koncentrációja (40–60 km-es utazási teher a Mosonmagyaróvári járásban); (ii) a szociális, gyermekjóléti területen a bölcsődei és mini bölcsődei kapacitás területi egyenetlensége; a gyermekek esélynövelő szolgáltatásainak (Biztos Kezdet Gyerekház, tanoda) strukturálisan korlátozott hozzáférése; (iii) az oktatásban a HH és HHH gyermekek koncentrációja; a Téti járási középfokú hiány (közlekedési és kollégiumi teher); a pedagógiai szakszolgálati kapacitás; (iv) a lakhatás és közbiztonság területén a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) a gyermekek fokozott érintettsége.

Fő beavatkozási irányok, megoldási lehetőségek:

A gyermekek fő beavatkozási irányai: (i) a körzetközponti gyermekorvosi és iskolaorvosi ellátás megerősítése; célzott szülői kommunikáció; szűrésekhez való hozzáférés falugondnoki szállítással; (ii) a bölcsődei és mini bölcsődei kapacitás területi kiegyenlítése; a Megyei Önkormányzat felkészültségi elemeinek megerősítése a gyermekek esélynövelő szolgáltatásainak területén (strukturálisan korlátozott megyei érintettség mellett); (iii) iskolai szociális munka megerősítése; a Téti járási középiskolai közlekedés és kollégiumi férőhely támogatás; (iv) integrált szociális városrehabilitáció a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét); iskolai bűnmegelőzési programok megyei koordinációja.

Idősek

Feltárt szolgáltatási hiányok, hozzáférést nehezítő tényezők:

Az idősek fő szolgáltatási hiányai és hozzáférést nehezítő tényezői: (i) az egészségügy területén betöltetlen körzetek, helyi gyógyszertár hiánya, szűrésre és ügyeletre való eljutás korlátai; alacsonyabb szűrési részvétel; (ii) a szociális ellátás területén a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kapacitása; a támogató szolgáltatás területi lefedettsége; az időskorúak gondozóházai; (iii) a közszolgáltatások, infrastruktúra területén a helyi közlekedési kapacitáshiány, a postai és bankautomata elérhetőség, a lakhatási akadálymentesség; (iv) az áldozattá válást csökkentő prevenciós programok területi lefedettsége.

Fő beavatkozási irányok, megoldási lehetőségek:

Az idősek fő beavatkozási irányai: (i) a helyben elérhető szűrő- és egészségfejlesztő rendezvények; falugondnoki és családsegítő szolgáltatásokba integrált idősbarát megoldások; (ii) a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kapacitásának bővítése; a támogató szolgáltatás területi lefedettségének növelése; (iii) mobil postai és bankautomata szolgáltatások; helyi közösségi közlekedés fejlesztése; a megyei lakhatási akadálymentesítési állapotfelmérés; (iv) az áldozattá válást csökkentő prevenciós programok megyei koordinációja; az idősbarát Győr koncepcióhoz kapcsolódó megyei terjesztés.

Nők

Feltárt szolgáltatási hiányok, hozzáférést nehezítő tényezők:

A nők fő szolgáltatási hiányai és hozzáférést nehezítő tényezői: (i) az egészségügy területén a védőnői álláshely-hiány (nyolc településen); a szűrésekhez való hozzáférés (méhnyakszűrés); a mosonmagyaróvári szülészeti ellátás időszakos szünetelése; (ii) a szociális ellátás területén a bántalmazottakat segítő speciális szolgáltatások Győrre, Sopronra koncentráltsága; a családok átmeneti otthonának területi lefedettsége; (iii) a felnőttoktatás területén a családi kötelezettségek miatt korlátozott részvétel; (iv) a közbiztonság területén a családon belüli erőszak megelőzési programok.

Fő beavatkozási irányok, megoldási lehetőségek:

A nők fő beavatkozási irányai: (i) a méhnyakszűrésre jogosult védőnők tevékenységének bővítése; a kitelepülő buszos szűrőprogramok; a mosonmagyaróvári szülészet stabilizálása; (ii) a bántalmazottakat segítő szakosított kapacitás megyei bővítése (NANE jógyakorlat); a családok átmeneti otthonai kapacitásának megerősítése; (iii) rugalmas felnőttképzési keretek; gyermekfelügyeleti támogatás; (iv) családon belüli erőszak megelőzési programok koordinációja.

Fogyatékossággal élők

Feltárt szolgáltatási hiányok, hozzáférést nehezítő tényezők:

A fogyatékossággal élők fő szolgáltatási hiányai és hozzáférést nehezítő tényezői: (i) az egészségügy területén a szolgáltatói akadálymentesség települési szintű adatokra vonatkozó strukturális adathiánya; (ii) a szociális ellátás területén a támogatott lakhatás korlátozott (kizárólag Pásztori, Szakony, Und); a fogyatékos személyek nappali ellátásának területi egyenetlensége; (iii) az oktatás területén a korai fejlesztés, logopédiai ellátás területi lefedettsége; az integrált nevelés kereteinek biztosítása; (iv) a közszolgáltatások, közlekedés akadálymentességéről települési szinten hiányos adatok; (v) az akadálymentes digitális kompetenciafejlesztés.

Fő beavatkozási irányok, megoldási lehetőségek:

A fogyatékossággal élők fő beavatkozási irányai: (i) átfogó megyei akadálymentességi állapotfelmérés (egészségügyi, szociális, közlekedési, digitális); (ii) a fogyatékos személyek támogatott lakhatásának területi bővítése; a fogyatékos személyek nappali ellátásának megerősítése; (iii) a pedagógiai szakszolgálat kapacitásának megerősítése; a korai fejlesztés és logopédiai ellátás mobilitási megoldásainak támogatása; (iv) az érintett szolgáltatások fizikai és kommunikációs akadálymentesítési ütemterve; (v) akadálymentes digitális kompetenciafejlesztő modulok bővítése.

Mélyszegénységben élők

Feltárt szolgáltatási hiányok, hozzáférést nehezítő tényezők:

A mélyszegénységben élők fő szolgáltatási hiányai és hozzáférést nehezítő tényezői: (i) az egészségügy területén a közlekedési szegénység — a szűrésre, ügyeletre, szakellátásra való eljutás anyagi-közlekedési akadály; alacsonyabb prevenciós részvétel; (ii) a szociális ellátás területén a család- és gyermekjóléti szolgálatokkal való szoros együttműködés; a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) elsődleges célcsoport; (iii) az oktatásban

a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, a szünidei étkeztetés és a tanulmányi ösztöndíj-rendszerek kritikus szerepe; a Téti járás kedvezményezett járási státusza; (iv) a lakhatás területén a szegregátumos és HEP-kockázati helyszínek; (v) a digitális eszközhozzáférés anyagi akadályai.

Fő beavatkozási irányok, megoldási lehetőségek:

A mélyszegénységben élők fő beavatkozási irányai: (i) rászorultsági alapú ingyenes betegszállítás; helyben elérhető szűrés; célzott figyelemfelhívás a család- és gyermekjóléti szolgálaton keresztül; (ii) integrált szociális városrehabilitációs projekt a szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét); rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény és szünidei étkeztetés kommunikációjának megerősítése; (iii) a Téti járás pályázati aktivitásának támogatása; a felnőttképzési támogatások kommunikációjának megerősítése; (iv) integrált szociális városrehabilitáción belüli bűnmegelőzési komponens; (v) rászorultsági alapú digitális eszköz-támogatás.

Romák

Feltárt szolgáltatási hiányok, hozzáférést nehezítő tényezők:

A romák fő szolgáltatási hiányai és hozzáférést nehezítő tényezői: a KSH 2022. évi népszámlálás alapján a roma népesség megyei aránya 0,58% (a 471 648 fős lakónépességen belül 2 712 fő). Sajátos, a többi célcsoporton felüli, roma-specifikus szolgáltatási hiány a SZÚT-ban egyetlen szolgáltatási területen sem került feltárásra. A roma lakosság érintettsége elsősorban a mélyszegénységi és mobilitási dimenziókba ágyazottan jelentkezik; a KSH 2022. évi szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) roma lakosság érintettsége felmerül, ez azonban megyei szinten nem indokol külön roma-specifikus beavatkozási elemet. A HEP-diagnózisokban felmerülő korábbi szegregátumos jelöléseket (pl. Rábapatona, Császárrét-major) HEP-elemzés alapú települési kockázati helyszínekként kezeljük.

Fő beavatkozási irányok, megoldási lehetőségek:

A romákra vonatkozó fő beavatkozási irányok: a mélyszegénységben élő csoportnak szóló beavatkozások közvetve elérik a roma lakosságot is minden szolgáltatási területen. A szegregátumos településeken (Győr, Kapuvár, Iván, Tét) az integrált szociális városrehabilitáció keretében speciális támogatás. A roma nők foglalkoztatását elősegítő beavatkozás a mélyszegénységben élő nőknek szóló általános foglalkoztatási támogatási programok bővítésén keresztül biztosított. A HEP-kockázati helyszíneken helyi szintű együttműködés a bűnmegelőzésben és a család- és gyermekjóléti szolgáltatásokban.

Záró módszertani megjegyzések

A MEP által azonosított beavatkozások a felülvizsgált SZÚT-ban feltárt szolgáltatási hiányokra reagálnak. A beavatkozási szint (a) átfogó megyei; (b) kiemelt megyei projekt; (c) települési/járási projekt kategóriák szerint elkülönítve jelennek meg. A megyei szintű együttműködésben megvalósuló beavatkozásokat külön oszlop jelöli.

A hátrányos helyzetűek célcsoportonkénti bemutatása minden szolgáltatási területen külön szerepel; a többi célcsoporton felüli, sajátos hiány hiányát külön rögzítettük azokban az esetekben, ahol a SZÚT nem tárt fel többletként azonosítható hozzáférési problémát. A KSH 2022. évi 0,58%-os megyei roma népességarány és a 290/2014. (XI. 26.) Korm. rendelet szerinti kedvezményezett járási státusz strukturális korlátozottsága (a megye járásai közül kizárólag a Téti járás kedvezményezett) a beavatkozási keretek kialakításának objektív tényezői.

A SZÚT-ban jelzett adathiányok — köztük a védőnői betegforgalmi adatok, a veszélyeztetettségi és védelembe vételi adatok települési bontása, a szolgáltatói akadálymentességi állapot, valamint a szolgáltatási kapacitás egyes bontásai — a nyilvános adatközlési keretek strukturális korlátaira vezethetők vissza. A MEP e körben az elérhető helyi mérési kereteket és a jövőbeni monitoring-eszközök kialakítását tartalmazza beavatkozási elemként.