

Egyetemi doktori (PhD) értekezés tézisei

**A SZAKOSÍTOTT SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZER
PARADIGMAVÁLTÁSA HAJDÚ-BIHAR MEGYÉBEN**

Verdó György

Témavezető:

Prof. Dr. Baranyi Béla
az MTA doktora



DEBRECENI EGYETEM
Kerpely Kálmán Növénytermesztési, Kertészeti és
Regionális Tudományok Doktori Iskola

Debrecen
2013

1. A témaválasztás indoklása

Az általános gazdasági-társadalmi összefüggésekből kiindulva, a több tudományterületet érintő, interdiszciplináris, közelebbről a regionális tudományok témakörébe tartozó kutatási téma megválasztását alapvetően – a konkrét közéleti, szakmai tevékenységgel is szorosan összefüggő személyes motivációkon túl – az indokolta, hogy az 1989–90-ben bekövetkezett politikai rendszerváltozás a végrehajtó hatalom gyakorlását is új alapokra helyezte Magyarországon. A korábbi elméleti kutatások és a hozzá kapcsolódó gyakorlati munkám során egyre nyilvánvalóbbá vált, hogy a gyökeres politikai gazdasági és társadalmi fordulat eredményeként megindult folyamat elkerülhetetlen velejárója a korábban erőteljesen centralizált államigazgatás helyébe lépő, az európai integrációs folyamatokkal összhangban lévő, korszerű, decentralizált regionális intézményrendszer kiépítése, a középszintű közigazgatási, térségi szerepek újraértelmezése, végső soron a közigazgatási rendszer és a működési területéhez tartozó intézményrendszer regionalizálása.

Az új kihívások a középszintű közigazgatás megszervezéséhez hozzákapszolóható működési terület és az illetékesség meghatározása új megoldásokat követelnek meg a regionális illetékességű államigazgatási szervek szerepkörének, illetve az ezt megalapozó intézményi keretek létrehozásában, a területi feladat- és hatáskör telepítésében, működési feltételek kialakításában és tevékenységük széleskörű reformjában. A magyar köz- és államigazgatás átalakulásának újabb fontos állomását jelenti ma már a megyei és a járási kormányhivatalok létrehozása, a regionális szintű (illetékességű) államigazgatás szervezeti kereteinek új fajta jogállásának, funkcióinak és feladatkörének a biztosítása, ami többek között a választott kutatási témát, a szakosított *szociális ellátás területén zajló* gyökeres átalakulást, valóságos *paradigmaváltást* is mélyen érinti.

Ami közelebbről a kutatás konkrét szakmai tartalmát illeti, a téma fontosságát és időszerűségét indokolja továbbá az is, hogy jelenleg a fejlett országokban – köztük Magyarországon – zajló demográfiai folyamatok és egyéb gazdasági társadalmi változások miatt egyre nagyobb fontossággal bír az időskori ellátás kérése. A korösszetételben jelentkező változások, az egyre magasabb átlagos élettartam, a növekvő életszínvonal és a technológiai fejlődés, valamint az ezeket kísérő igények olyan változásokat indítottak el, amelyek lavinaszerűen a társadalmi, gazdasági struktúrák jelentős átalakulását fogják magukkal hozni nemcsak Magyarországon, hanem az Európai Unióban (Verdó, 2011).

A jelenlegi és a rövidtávú gazdasági helyzetben érvényesülni kell a *fenntartható fejlődés* elvének a *regionális szolgáltatástervezési stratégia* megfogalmazá-

sában és megvalósításában. Ehhez jó alapot nyújtanak a szakosított szociális ellátórendszer átszervezésére irányuló regionális elemzések, amelyek ma már kivételesen fontos szakterületen zajló paradigmaváltás folyamatát vizsgálják. Szakmai körökben ugyanis egyre erőteljesebben fogalmazódik meg az a markáns és meglehetősen egységes álláspont, amely szerint a hatékony szociális ellátás nem kizárólag a korábbi önkormányzati költségvetési intézményrendszer keretein belül valósítható meg, hanem mint azt a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat intézményátstrukturizációs tapasztalatai is bizonyítják, a szervezetiileg integrált intézmények lényegesen költséghatékonyabban képesek ellátni feladatait.

A téma időszerűségét támasztják alá az Európai Unió csatlakozással elfogadottá vált alapelvek is. A szociális gondoskodás valamilyen formában az emberiség történelmének mindig kísérő jelensége volt. Más szóval az ember életét befolyásoló társadalmi és gazdasági folyamatok alapvetően arra készítették a mindenkor hatalom képviselőit, hogy a lét- és fajfenntartáson túl valamilyen segítséget nyújtsanak mindazoknak, akik átmenetileg vagy tartósan rászorultak a támogatásra. A szociális gondoskodásban manapság érvényesülő alapelvei (*egyenlőség, igazságosság, szolidaritás stb.*) évszázadokon keresztül alakultak ki, tartalmukat pedig politikai ideológiák formálták. A modern társadalmakban élő állampolgárok széles köre viszont természetesnek tartja, hogy a szociális gondoskodás rendszere szükség esetén biztonságot nyújt számára.

A XX. században Magyarországon a személyes gondoskodás terén nagy előrelépést jelentett, hogy az Alkotmányban rögzített kötelezettségének eleget téve, az Országgyűlés elfogadta *A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló* 1993. évi III. törvényt (a továbbiakban: Sztv.). Az Sztv. céljaként a szociális biztonság megteremtését és megőrzését határozza meg, amelynek érdekében megfogalmazza az egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit. A szociális gondoskodás Magyarországon a rászorultság elvére épül. A szociális rászorultság valaminek a hiánya vagy elégtelensége miatt van jelen a társadalomban élő egyén életében. A szociális törvény konkrétan is nevesíti azokat az ellátásokat, amelyeket ma a jogosultak igénybe vehetnek (Sztv., 1993).

A törvény elfogadását a rendszerváltás után végbement gazdasági-társadalmi változások tették szükségessé, hiszen a társadalom széles rétegét érintette a munkanélküliség és az elszegényedés. A népesség előregedési folyamata ráadásul az 1990-es évektől felgyorsult, ez is hozzájárult a társadalomban meglévő egészségügyi és szociális gondok fokozódásához. Manapság a többgenerációs családmodell egyre kevésbé jellemző, különösen súlyos az egyedül élő idősök, a fo-

gyatékkaal élők és a szenvedélybetegek helyzete, akik fokozott közösségi gondoskodásra szorulnak. Az Sztv. hatálybalépése óta kiépült a szociális szolgáltatások köre, valamint újabb állami, non-profit és egyházi szolgáltatók is színesítik a szolgáltatói palettát. Ám az új kihívásokra adható válaszok különösen indokoltta tesznek egy konkrét térségre irányuló komplex elemzést a szakosított szociális ellátórendszer megújításának folyamatáról, fejlesztésének tartalmáról, és lehetséges irányairól, mindenekelőtt egy új regionális modell megalkotásáról, azaz a szociális intézmények non-profit társaságokká szervezésének tapasztalatairól Hajdú-Bihar megyében.

2. A kutatás célja, kutatási hipotézisek

Magyarországon ma a lakosság szociális biztonságának legfőbb elemeit a foglalkoztatást segítő ellátások, a munkanélküli-ellátások, a társadalombiztosítás, a családtámogatások és a szociális, valamint gyermekvédelmi támogatások és szolgáltatások rendszere alkotja. Kutatásom a szociális szolgáltatások közül a szakosított szociális ellátásokra (idősellátásra) irányul.

A kutatás célterülete Magyarország negyedik legnépesebb megyéje Hajdú-Bihar megye szociális intézményrendszere hatékony működésének bemutatása, illetve az országos szociális ellátórendszerének hatékony átszervezésnek segítése *egy modellértékű megyei példa* felmutatása révén. Az utóbbi törekvést szem előtt tartva, a kutatási program egyik legfontosabb célja a szakosított szociális ellátásban lejátszódó paradigmaváltás komplex elemzése, bemutatva egy, a részben még kísérleti jelleggel Hajdú-Bihar megyében megvalósult olyan új regionális modellt, amely adaptációs lehetőséget szolgáltató más magyarországi térségek szakellátó intézményei számára is.

A kutatás célja továbbá, hogy az intézményfenntartó önkormányzatok finanszírozási problémáinak alapos feltárása mellett a gyakorlati szakemberek számára is hasznosítható javaslatokat adjon a hosszútávon fenntartható intézményrendszer kialakítására, amely képes az ellátásban részesülő célcsoport szükségleteinek oly módon történő meghatározására annak érdekében, hogy az erre épülő szolgáltatás nyújtással megfelelő színvonalon kielégüljenek a felmerülő társadalmi igények. Mindez feltételezi, sőt megköveteli, hogy a szociális ellátásban átlátható, ellenőrizhető, a valós és elismert szükségletek alapján tervezhető, fejleszthető és kiszámítható szociális szolgáltatások rendszerére (szociális hálóra), nem utolsósorban pedig a szolgáltatások felhasználó-központú tervezésére, működtetésére, finanszírozására és ellenőrzésére lesz szükség egyre inkább. A jövőben tehát abban lesz érdekelt min-

den intézmény, hogy jó minőségű szolgáltatást nyújtson, különös tekintettel arra, hogy a szociális ellátás költségeit jelentős mértékben az ellátottak finanszírozzák majd. Olyan szociális ellátás jövőképeként kistérségi szociális tervezés és gondoskodás alapján történő megalkotása a cél, amelynek alkalmazása során a lakosság- (állampolgár, ügyfél) közeli szociális gondoskodás és a kiszámítható, tervezhető szociális rendszer kerül kiépítésre, kifejlesztésre.

Végül, de nem utolsó sorban az alapvető kutatási célok közé tartozik a közigazgatás regionalizálása, illetve átszervezése, és a szociális ellátórendszer működése közötti összefüggések és kölcsönhatások vizsgálata. Ennek eredményességét szolgálhatja a disszertáció, amikor a téma történeti előzményeit és szakirodalmi összefüggéseit feltáró eddigi kutatások teljessé tételével a megyei kormányhivatalok regionális szerepkörének megújulását, tevékenységük komplex bemutatását kívánja teljesíteni a Hajdú-Bihar Megyei Intézményfenntartó Központ működési tapasztalatai tükrében. A közigazgatás regionalizálásának és reformjának aktuális kérdéseit feszegető, elméleti és empirikus vizsgálatokon alapuló konkrét elemzések ugyanis részben az elméleti kérdések gyakorlati szempontú megközelítését, részben pedig az intézmények gyakorlati működésének általánosítható tapasztalatait kísérli meg összegezni. Bízva abban, hogy az elméleti és a gyakorlati dichotómiáján alapuló módszertani megközelítés, egyszerűen mind a disszertáció várható eredményességét az elméleti és empirikus kutatásokon túl hasznosan szolgálják azok a szakmaspecifikus ismeretek és információk, amelyeket hosszú évek során a szakmapolitikai területen végzett gyakorlati és különböző szintű irányító, vezetői munka során halmozódtak fel a kutatóban. Optimális esetben a korábbi kutatások eredményeit is magában foglaló disszertáció hozzájárulhat a közigazgatás regionalizálása kapcsán Magyarországon kialakult viták megnyugtató lezárásához is megye, kistérség (járás) és/vagy régió dilemmájának feloldásához, végső soron egy működőképes területi, megyei modell kidolgozásához a szociális ellátórendszer szakmai területein.

3. Kutatási hipotézisek

Az ismertetett kutatási célokat szolgáló, a tudományos célkitűzésekkel összhangban megfogalmazott, az elméleti és az empirikus elemzések során választ igénylő kérdések, illetve hipotézisek a következők:

H1: A közigazgatás mélyreható átszervezése, a szakmai és a területi kompetenciák átalakítása kedvezően befolyásolja a szociális intézményrendszer működését, jótékony hatást gyakorol az alapfeladatok ellátásra.

- H2: A szociális intézményrendszer jelenlegi formájában nem képes fenntarthatóan és gazdaságosan ellátni feladatait, nem alkalmas a specifikus társadalmi problémák kezelésére és a kedvezőtlen demográfiai és gazdasági körülmények miatt rohamosan növekvő igények kielégítésére következésképpen a rendszer fenntarthatósága bizonytalan.
- H3: Az ágazatra vonatkozó jogi szabályozás szükséges és indokolt, a túlszabályozottság azonban akadályozza, illetve megnehezíti az intézményrendszer működését, az ellátás színvonalnak számottevő javítását.
- H4: Az ellátórendszer Hajdú-Bihar megyében kialakított kistérségi szerkezete modell-értékű, a kistérségi alapon szerveződő, gyökeres strukturális és szervezeti átalakítás nyomán fenntartható pályára állíthatók és költséghatékonyan működtethetők a települési és a megyei önkormányzati bentlakásos szociális intézmények.
- H5: A fenntartható nonprofit működés feltételrendszere, az amúgy igen költségigényes szociális ellátásban is biztosítható, integrált intézményi struktúra működtetésével és /vagy átalakításával.

4. A kutatás előzményei

A XXI. század elején a globalizált világ gazdaságának és politikai berendezkedésének válsága közepette a társadalmi problémák és egyenlőtlenségek is egyre erőteljesebben jelennek meg. Az Európa Tanács Szociális Chartája, mint az EU tagállamok által követendő munkavállalói és szociális jogok egyik fő hivatkozási forrása az 1997-ben aláírt Amszterdami Szerződés szociális fejezetében is megjelenik. Magyarország még az Európai Unióhoz való csatlakozása előtt 1999-ben ratifikálta a Chartát az 1999. évi C. törvénnyel. Talán ennek is köszönhető, hogy a társadalmi problémák fokozódásával az állam, az önkormányzatok is egyre nagyobb szerepet vállalnak a szociális problémák kezelésében (*Ferge, 2000, 113–134*), amelyet nemcsak a szolgáltatástervezési koncepciókban való terjedelmesebb megjelenés bizonyítja, hanem a szociális szakterületet érintő gyakorlati intézkedések is.

Az értekezésben a szakirodalom témaspecifikus feldolgozása után következnek az empirikus módszerek eszköztárába tartozó primer kutatások, amelyhez országos és területi statisztikai adatsorok, térképek, a tulajdonosok, a fenntartók, és a vagyonkezelők szakmai dokumentációi, nem utolsósorban a Bihari és a Hajdúsági Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft-k pénzügyi-szakmai jelentései, illetőleg a szolgáltatásra és a gazdálkodásra vonatkozó egyéb adatok álltak rendelkezésre. Az elvégzett *pro-*

minencia kutatások célcsoportja, a korábban megyei önkormányzat által fenntartott szakosított szociális ellátást végző szociális intézmények általános bemutatása, illetve a gazdaságos működés lehetőségeinek feltárása érdekében a nyolc szociális intézményvezető, a gazdasági társaság ügyvezetője, a gazdasági társaság pénzügyi vezetője és a vagyonkezelő szervezet pénzügyi, gazdálkodási, vagyonkezelési főosztály vezetője.

A kutatás legfontosabb közvetlen előzménye a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat által a megyei szakosított szociális intézmények integrált működésének 2007. évi kialakítása és a megyei és a települési önkormányzatok konszolidációs folyamata.

4.1. A Hajdú-Bihar megyei intézményrendszer bemutatása, jellemzői

A szociális szolgáltatások megszervezése 2011. december 31-ig a települési és a megyei önkormányzatok feladata volt. Jogszabály szerint a kötelezően biztosítandó ellátás típusa a települések lakosságszámától függött. *A jogszabályokban meghatározott ellátási kötelezettségek teljesítése a jelenlegi finanszírozási feltételek, nehézségek következtében egyre nagyobb terhet rótt a fenntartókra. Ahhoz, hogy a szolgáltatási struktúra minőségi és mennyiségi fejlesztése érdemben megvalósulhasson, stabil és biztonságos finanszírozási, valamint működtetési háttérre van szükség.*

Ennek érdekében 2007. évtől Hajdú-Bihar megyében a szakosított szociális szolgáltatások ellátása – a Bihari Szociális Nonprofit Kft. és a Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. fenntartásában működő – 4–4 szociális intézményben (Derecske, Hajdúszoboszló, Bárándi, Komádi; Hajdúnánás, Nyíradony, Mikepércs, Balmazújváros), összesen 1576 férőhelyen történik. Az intézmények a területi elhelyezkedés szempontjai szerint kerültek elosztásra, ezért az időskori, fogyatékos, pszichiátriai, szenvedélybeteg ellátottak megoszlása eltérő a társaságok között. Mind a két társaság a szakosított szociális feladatain túl önként vállalt feladatként alapellátási tevékenységeket végez településen belül, illetve kistérségi szinten is.

A szolgáltatási rendszer kialakításának fő célja 2007-ben az volt, hogy az alap és szakellátás ellátási formái egymásra épüljenek. Járulékos cél volt az alapellátó rendszer erősítése, támogatása, oly módon, hogy csak azok vegyék igénybe a szakellátást nyújtó szolgáltatásokat, akiknek saját környezetében az alapellátás már nem tud az igényeknek megfelelő szolgáltatást nyújtani. A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat fenntartásában már a 2009. és 2010. években átszervezésre kerültek az intézmények szakmai munkáját segítő technikai feltételek, valamint

egyéb kiegészítő szolgáltatások. (A dolgozói létszám racionalizálása, a technikai személyzet és az intézményi működést kiegészítő feladatok kiszervezése, konyhai ellátás kiszervezése, gépkocsipark létrehozása, gazdasági feladatok egy főigazgatóságon keresztül történő irányítása.)

A megyei önkormányzat a szociális szakellátási normatívához kiegészítő támogatást biztosított. Az előrelátó tervezés és intézkedések következtében működőképes maradt az ellátórendszer, azonban ez aránytalanul nagy terheket rakott a megyei önkormányzatra.

5. Vizsgálati eredmények

5.1. Az intézményfenntartók finanszírozási problémáinak feltárása

A szakosított szociális szolgáltatások kiadásait 2013. január 1-jéig az állam által részben normatív módon, részben pedig az önkormányzati kiegészítő támogatásból finanszírozták az ellátottak által fizetett térítési díjak mellett. A központi költségvetésben a normatíva összege évről évre nem nő, ami reálértéken történő folyamatos csökkenést jelentett. Az egyes évekre meghatározott normatívák kiszámíthatatlan változása is hozzájárult ahhoz, hogy az intézményrendszer fenntartható működéséhez az önkormányzatoknak is jelentős összegű kiegészítő támogatást kellett biztosítaniuk az intézmények számára.

2013. január 1-jét követően az állami tulajdonú intézmények fenntartható működését az emelt összegű normatívával vagy a normatíván felüli támogatással az állami fenntartónak kell biztosítani. Miközben a központi költségvetés bevételeinek növelése korlátozott keretek között valósulhat meg, a kiadási oldalon egyre nagyobb a nyomás a jóléti ellátórendszerek oldaláról (munkanélküliség, nyugdíjrendszer, egészségügy). Ezt a probléma csak erősödni fog a nyugdíjrendszerben 2020-ig jelentkező tömeges nyugdíjba menetellel, az egészségügyi dolgozók bérrendezési igényeinek kielégítésével.

A szakosított szociális szolgáltatások biztosítása érdekében szükség van a normatív finanszírozás mellett további fenntartói támogatásra. A 2013-tól működő feladatfinanszírozás pedig rögzíti a korábbi kedvezőtlen költségstruktúrát, és lényegesen magasabb kiadásokkal terheli meg a szociális ágazatot. Az állami kézbe vétellel a fenntartó többletforrást „teremteni” nem képes, ezért működésbeli, finanszírozási változtatás kell. A hátrányos helyzetűeket (pl. időseket, fogyatékkal élőket) érintő elszegényedés, a rendszerváltás utáni biztonságvesztés területileg mutakozó eltéréseit a jelenlegi szociális szabályozás sajátosságaiból adódóan nem tudja kezelni.

Vagy el sem ér a célcsoporthoz (ellátási fehér foltok) vagy nincs biztosítva a pénzügyi háttér a feladat ellátásához. A legrászorultabbakat el kell érni. Az öregedő társadalom miatt az eltartók terhei nőnek, egyre több eltartott jut egy aktív keresőre, ennek fokozása korlátokba ütközik.

5.2. Az integrált intézményi működés

A Szociális Szolgáltató Nonprofit Korlátolt Felelősségű Társaság a bevételeit átgondolt, megtakarítás szemléletű üzleti tervezéssel és pályázatok benyújtásával tudja biztosítani. A tevékenységéhez a pénzügyi fedezetet az állami normatív támogatás, a fenntartó által folyósított működést kiegészítő támogatás, az ellátottak által befizetett térítési díjak, a finanszírozási szerződéssel ellátott feladatokra biztosított támogatások, illetve az üzleti tevékenységből származó bevételek biztosították.

Nagymértékben nehezítették a társaságok költséghatékony, gazdaságos működését a költségvetési törvényben jogszabályváltozásaiból eredő normatíva és térítési díj csökkenései és az ebből származó bevétel kiesés. Az állami normatíva 2010. évi összege a 2005. évi finanszírozás 84%-a, az inflációt is figyelembe véve vásárló értéken kb. 65%-a. A szociális szakellátásban az ellátási formák finanszírozás és ebből adódóan a fenntarthatóság szempontjából különbözőek. Normatíva bevétel szempontjából az idős ellátás kapja a legalacsonyabb normatívát: 635 650 Ft-ot ellátottanként, azonban a térítési díj bevétele ennek az ellátási formának a legmagasabb, részben az ellátottak, részben a hozzátartozók befizetései eredményeként, ami kompenzálja a kevesebb normatíva bevételt. A 100 ellátotthoz előírt szakember létszám az idős ellátásban a legkevesebb. A leggazdaságosabban fenntartható ellátási forma az idős ellátás.

Ezzel szemben a szociális szakellátási formák közül kiemelkedően magas költségigényű a fogyatékos ellátás, magas költségigényű a pszichiátriai és a szenvedélybeteg ellátás, annak ellenére, hogy az egy főre jutó normatív finanszírozás összege a fogyatékos, pszichiátria, szenvedélybeteg ellátásban 710 650 Ft/fő. *Ez a magasabb normatíva sem egészíti ki az ellátottak által megfizetett személyi térítési díjat, amely szükséges lenne ahhoz, hogy működtethetőbb és tervezhetőbb legyen az ellátási rendszer.* Ebből kifolyólag a szociális szakellátó intézmények működtetésére és átszervezésére vonatkozóan, a középírányító szervek koordinálásával az integrált szervezeti formában való hatékony működtetés lehetőségének kiterjesztése megfontolandó, 150% normatív finanszírozás kiegészítésével.

A prominencia vizsgálat során megállapítást nyert, hogy az egyházak számára nyújtott állami kiegészítő támogatás mértékének (94,5%) lényegesen kisebb hányadával is lehetséges a szociális szakellátást a jelenlegi színvonalon, hatékonyan biztosítani, amivel az állam szakfeladatára szánt költségei csökkenthetőek. A Non-profit Kft-k, illetve állami fenntartás alatt működő szociális intézmények számára a normatívát éves szinten az infláció mértékével szükséges emelni, amely hozzájárulna a még biztonságosabb működtetéshez.

A normatív állami finanszírozás folyamatos csökkenése ellenére a gazdasági társaságok az integrált intézményi kereteken belül történő működésből adódóan a közbeszerzési eljárással történő vásárlása következtében keletkezett megtakarítások, a vállalalkozási bevételek, a személyi létszám minimalizálása, valamint az átgondolt megtakarítás szemléletű költséghatékony gazdálkodás eredményeként 2011. évtől *önkormányzati kiegészítő támogatás* nélkül működnek. Az átszervezést követő időszakban a nonprofit gazdasági társaságok működési kiadásait az önkormányzat fokozatosan egyre kevesebb összeggel egészítette ki, 2010-ben 6–7% arányban, amely más megyékhez képest lényegesen (30–40%-kal) alacsonyabb összeg (*Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 2008. és 2009. évi beszámolója*). A társaság közhasznú tevékenysége ellátásának elősegítése érdekében kiegészítő jelleggel *üzletszerű gazdasági tevékenységet* is folytathat, de a tevékenységből származó nyereséget kizárólag a közhasznú feladat ellátására fordíthatja.

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján a kiszervezés sikeresnek mondható mind gazdaságilag, mind szakmailag egyaránt. Az elért fontosabb eredmények 5.5. pontban kerülnek kifejtésre.

5.3. A közigazgatás átszervezése és a szociális ellátórendszer kapcsolata

A Hajdú-Bihar Megyei Intézményfenntartó Központ 2012. január 1. napjától az állami tulajdonba került Bihari Szociális Nonprofit Kft. és a Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. fenntartásában, ellátási szerződés megkötésével működteti a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 88. § (1) bekezdése által előírt szakosított ellátást nyújtó szociális intézményeit.

A települési önkormányzatok elsősorban a helyi, települési szinten jelentkező alapszükségletek kielégítését tudják biztonságosan megoldani. A finanszírozási nehézségek mellett a szélesebb, megyei és országos, valamint speciális igényeket kielégítő szakellátó intézmények biztonságos működtetése komoly terheket róhat a települési önkormányzatokra.

Szociális területen a fogyatékos ellátás, valamint pszichiátriai és szenvedélybeteg ellátás kiemelkedően nagy költségigényű ellátási formák. Alacsony térítési díj bevétellel és jogszabályokban előírt magas szakmai létszámnormákkal működnek. Ezek az ellátási formák a piaci szolgáltatók számára nem vonzó szolgáltatások, a rászorulóknak leginkább állami/önkormányzati fenntartású intézményekben nyerhetnek elhelyezést megüresedő férőhely esetén. A szociális és gyermekvédelmi szakellátásban azonos szakmapolitikai elveken nyugvó, állami garanciát nyújtó, minőségi szolgáltatásra kell törekedni.

A középírányítói szintek megtartását az indokolja, hogy itt valósulhat meg a megyei ellátási igények figyelembe vétele, továbbá az állam egységes szakmai irányító szemléletének alkalmazása. Az állam által elvárt minőségbiztosítás és kontroll középírányítással, a rendelkezésre álló felkészült szakemberekkel biztosítható az intézményekben. Egy megfelelő jogosultsággal rendelkező középírányító szerv megyei szinten gondoskodhatna a szolgáltatások – alap és szakellátások – összehangolásáról (egyházi, civil fenntartók koordinálásáról). Mindez megvalósulhat akár önállóan működő szervezeti formában, vagy már meglévő intézmény részeként. Az állami szerepvállalás elengedhetetlen a folyamatosan változó ellátotti igények kielégítését célzó és a speciális ellátotti csoportoknak (fogyatékos személyek, pszichiátriai és szenvedélybetegek) szolgáltatásokat nyújtó intézmények működtetésében. Az elmúlt években a személyi létszám racionalizálása nem csak az intézményekben történt meg, hanem a fenntartó részéről is.

A szociális szakellátást nyújtó intézményrendszer fenntarthatósága érdekében, szakmai indokok és területi elv alapján átgondolásra került a két fenntartó gazdasági társaság (Bihari Szociális Nonprofit Kft. és Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.) költségvetési intézmények integrált szervezeti keretek között való működtetése. Az összevonás eredményeként egy integrált intézmény látná el a fenntartói feladatokat mind a nyolc intézményben, 11 telephelyen. Az intézményi integráció az intézményrendszer további működtetésének a megfelelőbb átláthatóságát, egységes irányítását eredményezheti. Továbbá az egy társaságban való működtetés lehetőséget ad arra, hogy a meglévő két fenntartó által működtetett ellátási formák különböző finanszírozásából adódó működtetési egyenlőtlenségeket megszüntesse. Ezzel együtt megvalósul az intézményrendszer egységes szemléletű szakmai és gazdasági irányítása és kiegyensúlyozottabb finanszírozása. A központi irányításnak köszönhetően a dokumentációs rendszer egységesebbé és átláthatóbbá válik, a jól működő gyakorlatokat adaptálhatják egymás között az intézmények, szorosabbá válik az együttműködés.

A túlságosan is decentralizált, szétaprózódott ellátórendszer centralizációja elkezdődött 2012-ben, melynek folytatása 2013 folyamán úgy alakította át a szakmai és területi kompetenciákat, hogy azok egységesen, átláthatóan és magas színvonalon biztosítsák a szakellátásokat (területenként különböző forrás biztosítása mellett). Olyan ellátások esetében, melyek más szolgáltatók számára nem vonzóak (pszichiátriai, fogyatékos) az ellátás biztonságát az állam tudja garantálni.

5.4. Támogató jogszabályi háttérének megteremtése

Szociális gazdaságok jogszabályi háttérének megalkotása

Nagy kihívása a szociális-foglalkoztatási rendszernek elhelyezni a meglévő intézményes struktúrában a szociális gazdaságot. Az életforma rugalmasságot igényel (pl. a mezőgazdaság időjáráshoz, az állattartás szükségletekhez, nem pedig munkarendhez kötött), amely egyelőre még idegen a túlszabályozott szociális rendszerünkhöz. Az újbóli kialakuláshoz összehangolt jogalkotói munkának - kellene a feltételeket megteremtenie, melyhez egyrészt a központi költségvetésből másrészt a hazai vagy Európai Uniós pályázatokon keresztül biztosítanának forrásokat. Az egységes rendszer kialakítását a különböző személyi és tárgyi feltételek szükségessége megnehezítheti.

Magas személyi jellegű költségek – bérkompenzáció hiánya a gazdasági társaságoknál

Az intézményekben a személyi jellegű kiadások teszik ki az összköltség legnagyobb részét. Ezért az elmúlt években az önkormányzati kiegészítő támogatás megszűnéséből és a normatíva összegében és reálértékében történő folyamatos csökkenésből adódó bevétel kiesést a személyi létszám minimalizálásával, ebből adódóan a személyi jellegű kiadások lefaragásával igyekezett a fenntartó kompenzálni.

A szociális feladatokat ellátó Nonprofit Kft-k munkatársai a Munka Törvénykönyve alá eső munkavállalók, akik állami közfeladatot látnak el. A szociális törvény előírásai alapján a normatív állami hozzájárulásban részesülő egyházi vagy nem állami fenntartású szolgáltatónál, intézménynél dolgozó munkavállalónak illetményrendszerét a Kjt. 55–80. §-a szerint kell megállapítani. A rendelkezés az állami és nem állami fenntartású szociális intézményekben foglalkoztatottak közötti indokolatlan különbségtételt tiltja, melynek célja az, hogy a nem állami fenntartók által munkavállalóként foglalkoztatott szociális szakemberek ne kerüljenek

hátrányosabb helyzetbe, mint az állami fenntartónál dolgozók. Ezen szabályozás ellenére az állami tulajdonban lévő, normatív finanszírozással működő Nonprofit Kft-k szociális közfeladatot ellátó munkatársai a hatályos jogszabályok értelmében nem jogosultak bérkompenzációra.

A nonprofit szervezetek részére, kiegészítő kompenzáció igénylésére kiírt pályázat nem oldja meg a társaságok finanszírozási gondját, mert a pályázat keretében a 2012. évi elvárt 5%-os béremelés saját erőből finanszírozandó részéből legfeljebb 3%-ot kitevő rész költségeire igényelhető vissza nem térítendő támogatás. A közfeladatot ellátó állami tulajdonú társaságoknak a fennmaradó költségek finanszírozása is gondot jelent.

Kapacitásszabályozás

2012. január 1. napjától bevezetésre került szociális területen a kapacitásszabályozás. A jogszabályi előírások szerint a miniszter (EMMI) minden év január 15-éig közleményben teszi közzé a naptári évre vonatkozó kapacitást. A 2012. január 10. napján kelt közlemény értelmében 2012. évre nem volt befogadható kapacitás megjelölve. Kivételt képezett a feladatellátási kötelezettségének eleget tevő megyei intézményfenntartó központ, amely esetében a rendelkezésre álló kapacitástól függetlenül befogadja a módosítási kérelmet az Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal. A Bihari Szociális Nonprofit Kft-re és a Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft-re azonban az NRSZH és az EMMI által kiadott állásfoglalás alapján nem vonatkozik a fent említett kivétel.

Az állásfoglalások szerint a gazdasági társaságok, mint fenntartók a szociális törvény előírásai szerint nem minősülnek állami fenntartónak, annak ellenére sem, hogy az NKft-k állami tulajdonban vannak. A HBMIK a szociális törvény szerint előírt ellátási kötelezettségének ellátási szerződés útján is eleget tehet, ez azonban nem jelenti azt, hogy kapacitástól függetlenül befogadást nyerjen a megyei fenntartóval ellátási szerződést kötő állami tulajdonú gazdasági társaság. A HBMIK-nek a szociális szakellátó rendszer ellátotti igényeknek megfelelő, gazdaságos működtetése szempontjából mindez komoly problémát jelent.

A gazdasági társaságok az elmúlt években rugalmas rendszert tudtak kialakítani az intézmények szakmai irányítása és a gazdálkodás szempontjából. A jövőbeni hatékony működésnek azonban elengedhetetlen feltétele a szabályozások módosításával a fent leírt problémák megoldása.

Az ágazatra vonatkozó jogi szabályozások, mely az ellátási kötelezettségeit és a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatait és mű-

ködésük feltételeit határozzák meg vezérfonalként szolgálnak a szolgáltatóknak, de a szabályozás során ezekben a lényeges, elengedhetetlen feladatok és feltételek meghatározása a fontos. A biztonságos pénzügyi háttér hiánya és csupán a feltételeknek való megfelelés kényszere nem az ellátottak megalégedését, az ellátás színvonalát emelik.

5.5. A Hajdú-Bihar megyei működési modell eredményei

A normatív állami finanszírozás folyamatos csökkenése ellenére a gazdasági társaságok a közbeszerzések és vállalkozási bevételek, valamint az átgondolt megtakarítás szemléletű költséghatékony gazdálkodás eredményeként egyre kevesebb önkormányzati kiegészítő támogatással tudtak működni. Ezt támasztja alá az a tény, hogy 2010. évben a gazdasági társaságok a bevételeik arányában 6% önkormányzati támogatást kaptak. A szociális feladatokat ellátó társaságok tevékenységéhez a pénzügyi fedezetet az állami normatív támogatás, a megyei önkormányzat által folyósított működést kiegészítő támogatás, az ellátottak által befizetett térítési díjak, a finanszírozási szerződéssel ellátott feladatokra biztosított támogatások, illetve az üzleti tevékenységből származó bevételek biztosították.

Az elmúlt évek tapasztalatai alapján a kiszervezés sikeresnek mondható mind gazdaságilag, mind szakmailag egyaránt. A szociális szakellátást nyújtó költségvetési intézmények 2007. évig kiadásait nem tudták az állami normatívából és saját bevételeikből biztosítani. A zavartalan működéshez jelentős mértékű 32% önkormányzati támogatásra is szükség volt. A tapasztalat azt mutatja, hogy a gazdasági társaságok, a szakmai követelmények érvényesítése mellett, gazdaságilag hatékonyabban, kevesebb támogatással vagy jelenlegi állapot szerint tulajdonosi támogatás nélkül is jól tudnak működni a szociális feladatok ellátásában. 2011. évtől a szociális feladatokat ellátó gazdasági társaságok már nem kaptak működést kiegészítő támogatást a megyei önkormányzattól, sem 2012. január 1-jétől az intézményfenntartó központtól. A nonprofit kft-ben való működés sokkal rugalmasabb gazdálkodást, tervezést és irányítást biztosít a korábbi költségvetési formához képest. Az egyes költségvetési sorok átjárhatóak, bővíthetők, a források rugalmasan átcsoportosíthatóak az esetlegesen felmerült helyzetek megoldása érdekében. Közvetlenebb és gyorsabb a kommunikáció az intézmények és a fenntartó között, így gyorsabb reakálási lehetőséget biztosít egy esetleges probléma megoldása érdekében. Az egyes tevékenységek folyamatainak felülvizsgálata, eredményeinek ellenőrzése rendszeres, így biztosított az azonnali visszacsatolás, korrekció a zavartalan működés érdekében. A társasági

formában való működés lehetőséget ad üzleti tevékenység folytatására, szükség szerinti bővítésére, valamint arra, hogy a keletkező megtakarítás visszaforgatásra kerüljön, így fejlesztve a szociális ellátás minőségét.

Az intézmények átszervezése lehetővé tette a megyei önkormányzat kiegészítő támogatásának folyamatos csökkentését, majd elhagyását, azonban a kizárólag normatív finanszírozás és az ezzel járó takarékos működési modell hosszú távon negatív hatást gyakorolhat az ellátórendszerre. Különösen az alacsony létszámú és képzetlenebb munkaerő alkalmazása, valamint a minimális, pusztán állagmegóvási célt szolgáló dologi ráfordítások miatti infrastrukturális amortizáció jelent kockázatot. Ráadásul a gazdasági társasági forma által biztosított nagyobb mozgástérből adódó vállalkozási bevételek sem képesek teljes mértékben pótolni a kiesett támogatást.

A szociális intézmények gazdasági társaságok fenntartásában történő működtetése átláthatóbb, rugalmasabb, megtakarítás szemléletű működtetést tesz lehetővé, ezért hosszú távon javasolt ennek a rendszernek a megtartása. Azonban a fent leírt okok miatt a finanszírozás tekintetében feltétlen átgondolást igényel, hogy az állami tulajdonú, közfeladatot ellátó gazdasági társaságok, mint a Bihari Szociális NKft. és a Hajdúsági Szociális NKft. különváljon a civil szektortól vagy legalábbis külön elbírálásban részesüljön azoktól a nonprofit szervezetektől amelyek hasonlóan szociális ellátást nyújtanak, de önként vállalt feladatként és nem állami tulajdonúak. Lehetővé kellene tenni az említett gazdasági társaságok számára, hogy a finanszírozásuk elérje legalább azt a szintet, melyet egy hasonló feladatot ellátó költségvetési szerv részére folyósítanak.

A Hajdú-Bihar megyei tapasztalatok alapján elmondható, hogy az önkormányzati szociális intézmények gazdasági társaságokká történő átszervezése a szakmai és a gazdaságos működés tekintetében hatékony volt. A tapasztalat azt mutatta, hogy a gazdasági társaságok, mint szociális intézmény fenntartók, a szakmai követelmények érvényesítése mellett, gazdaságilag hatékonyabban, kevesebb önkormányzati támogatással is jól tudtak működni. A gazdasági társaság, mint működési forma célszerűnek és finanszírozhatónak mutatkozott a szociális feladatok ellátásában.

6. Következtetések, javaslatok

Az ellátórendszer kiépítésével és működtetésével az állam nem tudhatja le az állampolgáraitól való gondoskodást. A szociális törvény megalkotása óta eltelt közel húsz év a szociális szakma minden szereplője számára világossá tette, hogy

hol vannak a törvény által szabályozott ellátórendszerben azok a hiányosságok és problémák, amelyek megoldása sürgető feladat. Ezen problémák új célokat és feladatokat állítanak nemcsak állam, de az önkormányzatok, a civil szervezetek és az állampolgárok elé is. Az ellátások és szolgáltatások javítása érdekében felmérés, elemzés, értékelés, döntéskialakítás és végrehajtás szükséges a rendszer átalakítására.

A szakosított szociális ellátások átszervezése a *jelenlegi pénzügyi keret* és a *jelenlegi demográfia viszonyok* mellett kerülhet sor. Figyelembe véve a magyar költségvetés jelenlegi helyzetét a szociális célokra fordított központosított állami újraelosztás mértéke reálértéken számottevően nem nő. Ráadásul a demográfiai mutatók azt mutatják, hogy társadalmunk idősödése tovább folytatódik, nőni fog az idősek száma és aránya. Várhatóan 2050-re a 15 év alatti népesség kevesebb, mint hetedét adja, míg a 60 év felettiek a több mint egy harmadát teszik ki a teljes népességnek. Ezen folyamatok megváltoztatják a különféle szolgáltatásokkal szembeni elvárásokat.

A szolgáltatáson alapuló új rendszerben a központi kormányzat átvállalja az ellátás felelősségét az önkormányzatoktól és annak biztosítását saját feladatává teszi. A fenntartói feladatokat ellátó szervezetek közötti összehangolt, a saját érdekeket jól artikuláló együttműködés biztosítja, hogy a különböző fenntartók szolgáltatói térben és szolgáltatásaikban valóban egymásra épüljenek, ne maradjanak a különböző szolgáltatási tartalmak vonatkozásában lefedetlen területek, ugyanakkor ne alakuljanak ki párhuzamos ellátások sem.

Modellértékű rendszerek megszervezésével és figyelésével tapasztalatokat szerezhetünk egy országos rendszer kiépítése előtt. Ilyen kísérlet lehet a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat intézményrendszerének 2007. évi átalakítása, melynek során az országban egyedülálló módon, megkezdte a szociális intézményrendszere teljes átalakítását a megtakarítás szemléletű, gazdaságos működtetés érdekében. A szociális ellátás szervezése két kistérség (bihari és a hajdúsági) alapján került megvalósításra. A megyei önkormányzat először a tulajdonában lévő 4 fenntartó gazdasági társaságot vonta össze két gazdasági társaságba, majd a jogutód gazdasági társaságok fenntartásába helyezte a még önkormányzati fenntartású intézményeit. A megyei önkormányzat ezzel végrehajtotta a hatékonyabb feladatellátás érdekében az intézmények által nyújtott szolgáltatások racionalizálásával a szociális intézmények szervezeti integrációját a meglévő gazdasági társaságok rendszerébe. A legfontosabb következtetések tematikusan csoportosítva a következőkben fogalmazhatók meg:

1. A *szolgáltatások mára kialakult központi normatív finanszírozását* jelentősen át kell alakítani. Azt a mára kialakult ördögi kört, amely az egyre terjedő központi állami normatív finanszírozás – a helyi önkormányzatok központi állami kötelezése – az egyre részletesebb központi állami szabályozás – az egyre duzzadó kapcsolódó tevékenységek és intézmények összetartó rendszeréből áll össze, olyan irányban kell átépíteni, hogy abban az elismert szükségletek kielégítése, az ezeket kiszolgáló szükségletorientált szolgáltatások kerüljenek a középpontba. Az átalakítás eredményeképpen a jelenlegi (és reálisan tarthatatlan) nyílt végű támogatási kasszának zárt költségvetési kasszává kell válnia. Ennek együtt kell járnia az ellátás szempontjából egyéb okokból magyarázhatatlan bürokratikus akadályok, eljárások, formális és informális gátak leépítésével.

A szociális szolgáltatások egyre részletesebb szabályozásához kapcsolódó ellenőrző, módszertani, képző tevékenységek és intézmények szerepe is átalakulna. Az átalakítás nyilvánvalóan számos olyan hangsúlybeli változást igényel a jövőben, mely az eddigi központosított feladatellátás helyett a *regionális, vagy kistérségi szintre* helyezi a hangsúlyt, illetve a kötelező előírások előkészítése, majd nyomon követése helyett az ajánlások, útmutatók, minőségbiztosítási eljárások kidolgozására és adaptálására helyezi a hangsúlyt (Győri – Mózer, 2006).

Az Szt. 2011. december 31-éig a szakosított szociális ellátások vonatkozásában a feladatellátási kötelezettséget a megyei, fővárosi önkormányzathoz telepítette. 2012. január 1-jétől a feladatellátásra köteles szervek köre kibővült az állammal, aki a megyei intézményfenntartó központok – mint a megyei önkormányzatok jogutódai – útján gondoskodik a szociális szakosított ellátások biztosításáról. A Fővárosi Önkormányzat továbbra is ellátja a korábbi szociális feladatait, a változás csak a megyei fenntartású intézményeket érinti. A megyei fenntartó által fenntartott szociális szolgáltatások fenntartásának költségeit az állam feladatfinanszírozás útján fogja biztosítani.

2. Fontos elvárás és célkitűzés a jövőre vonatkozóan *a központi állami támogatások felosztásának, elosztásának, a szolgáltatás-finanszírozás nagy részének regionális szintre delegálása*. A radikális, de felemás decentralizálás tanulságait levonva (ahol a források és a döntéshozatal központosított, a megvalósítás kötelezettsége decentralizált), egyértelművé kell tenni – mind a szabályozás, mind a finanszírozás terén – a központi állami felelősségvállalás körét mind a pénzbeli ellátások, mind a szolgáltatások körében. Az átalakítás eredményeképp a döntéshozatal közelebb kerülne a valós szükségletek, információk helyéhez, így lehetőség nyílna a problémaorientált, szükségletorientált sajátos szolgáltatások finanszírozására, kialakulására (*szubszidiaritás*). A központi kormányzat speci-

ális programtámogatási (illetve regionális elosztási) formákkal, a jelenleginél sokkal célzottabban tudná kezelni az ún. fehér foltokat, a legelmaradottabb kistérségeket (*alapszükségletek biztosítása*) (Győri – Mózer, 2006).

3. Probléma- és szükségletorientált központi állami programtámogatások kialakítását tekintve – figyelemmel az EU-támogatások keretében létrejövő, illetve létre nem jövő szolgáltatásokra is – az átalakítás célja egy jobban átlátható, rugalmasabb új szolgáltató rendszerek kialakítása, a helyi szükségletekhez jobban alkalmazkodni képes, hozzáférhetőbb és kiszámítható alapszolgáltatási rendszer által lehetséges. Fontos a szolgáltatások felhasználó-központú tervezésére, működtetésére, finanszírozására és ellenőrzésére. Az átalakítás eredményeként a jelenleginél határozottan nagyobb szerephez jutnának az egyes ellátásnyújtók, ellátásfenntartók a döntéshozatalban (*szereplők aktív részvétele*). Így abban lesz érdekelt minden intézmény, hogy jó minőségű szolgáltatást nyújtson, hiszen a tervek szerint az ellátottakat finanszírozzák, s ez a szolgáltatók között versenyt alakít majd ki.

A szociális ellátás költségigényességét egyértelművé kell tenni a társadalom előtt. Mindennek ára van. Az intézmények együttműködve, munkájukat összehangolva, egymásra épülve végezzék, erősítve ez által a család, háttérközösségek támogató rendszerét. A rendszer kiépítése során kiemelkedően szükséges figyelni arra, hogy a különböző szolgáltatók és szolgáltatásaik valóban egymásra épüljenek, ne maradjanak a különböző szolgáltatási tartalmak vonatkozásában lefedetlen területek, ugyanakkor ne alakuljanak ki párhuzamos ellátások sem. Egymás ellenére nem fejleszthető a szociális alapszolgáltatás és a szakosított ellátás.

4. Végül, de nem utolsó sorban, a célok maximális megvalósításához elkerülhetetlen a szolgáltatásokra vonatkozó központi jogszabályok maximális deregulálása. Mind a szolgáltatások központi állami normatív finanszírozásának javasolt átalakításából, mind a kötelező feladatellátás javasolt megváltoztatásából logikusan következik, hogy a mára egyre részletesebbé, egyre elburjánzóbbá vált központi állami szabályozás megszüntethető, illetve átalakítható. A szociális szolgáltatásokra vonatkozó jelenlegi központi jogszabályok jelentős része részben a leendő központi programtámogatások, illetve a regionális támogatások továbbra is az orientálás eszközeiként felhasználhatóak lesznek, részben szakmai, ágazati ajánlásokként, a fogyasztóvédelem-minőségbiztosítás eszközeiként ez utóbbi eljárások során vonatkoztatási alapként szolgálhatnak. A program alapvető eleme, hogy szakítani kell a helyi önkormányzatok központi állami kötelezésének konkrét szolgátságok létesítésére-működtetésére irányuló gyakorlatával.

Ehhez át kell építeni a finanszírozási, szabályozási, szervezési gyakorlatot (*önkormányzatiság alapelve*).

A központi kormányzati szándékok érvényesítése és végrehajtása a központi államhoz szervezeten-jogilag is kapcsolódó (számonkérhető) szervezetrendszeren keresztül valósítható meg. Ennek hatékony működtetése érdekében ténylegesen ki kell alakítani a modern, nyitott kormányzás szervezeti és eljárásrendszerét, valamint a központi, jogi kötelezések helyett ki kell alakítani a nyitott kormányzati ellátásszervezés központi szándékok és a helyi szükségletek optimális összeegyeztetésére alkalmas intézményeit. Ehhez – a közigazgatási reformmal is összhangban – jelentős szerepet kell biztosítani mind a regionális szintű, mind a kistérségi érdekegyeztető, döntéshozó, szolgáltatásszervező formáknak. Az átalakítás eredményeképpen egyértelműbbé válhat az egyes feladatok végrehajtásának számonkérhetősége és megszüntethető a konkrét szolgáltatásnyújtás országosan egységes finanszírozása-szabályozása. A javasolt átalakítás jelentősen megnöveli a helyi szükségletek és érdekek artikulálásának, kifejezésének és érvényesítésének a fontosságát, szerepét, célzott támogatásokkal kiegészülve megerősítheti a szükségletek köré szerveződő érdekérvényesítési mechanizmusokat (*Győri – Mózer, 2006*).

7. ÚJ ÉS ÚJSZERŰ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

1. A közigazgatási rendszer nagyszabású átalakítására is tekintettel, regionális összefüggésekben, az új helyzetre vonatkozóan elsőként készült komplex helyzetértékelő áttekintés és értékelés a Hajdú-Bihar megye területén működő szakosított szociális ellátórendszeréről és részletekbe menő elemzés a szakosított ellátásban zajló paradigmaváltás mibenlétéről.

2. Empirikus vizsgálatok révén sikerült regionálisan, megyei, kistérségi és önkormányzati szinteken feltérképezni azokat a szociális ellátórendszer fejlesztését sürgető alapvető demográfiai és társadalmi folyamatokat, amelyek még nem ismertek minden részletében és következményeiben a kérdéssel foglalkozó, különösképpen pedig az érintett intézményi területeken és önkormányzati szakirányításban dolgozó gyakorlati szakemberek számára sem.

3. Sikerült olyan megbízható szakirodalmi és gyakorlati ismereteket szerezni arra vonatkozóan, amelyek alátámasztották azt az előzetes tudományos hipotézist is, hogy a hatékony szociális ellátás nem kizárólag a jelenlegi költségvetési intéz-

ményrendszer keretein belül, központosított irányítás mellett valósítható meg, hanem jelentős mértékben hatékony intézményintegráció útján, nonprofit gazdasági társaságok révén érvényesíthető a fenntarthatóság, a költséghatékonyság és a gazdaságosság kölcsönös érdekrendszerében.

4. Az értekezés kiemelkedő eredményének tekinthető, hogy megvalósult az az egyik fontos célkitűzés, amely az időskorú és a különböző fogyatékkal élő lakosság részére nyújtott szakosított szociális ellátásban lejátszódó paradigma-váltás, részben még kísérleti jelleggel éppen Hajdú-Bihar megyében olyan regionális modell kialakítására került sor, a Hajdúsági Szociális Nonprofit Szolgáltató Kft. és a Bihari Szociális Nonprofit Szolgáltató Kft. esetében, amely adaptációs lehetőségeket szolgáltató más magyarországi térségek, szakellátó intézményeinek átszervezéséhez is. Ebből következően az értekezés legfontosabb eredménye a fenntartható fejlődés feltételeit biztosító, és a szociális ellátórendszerben alkalmazható adaptációs modell létrehozása.

5. A kutatás témaspecifikusan és regionális dimenziókba helyezve igazolta a jelenben zajló közigazgatási átszervezés nyomán, a korábbi normatív finanszírozás és szabályozás rendszeréről a jelenlegi feladatfinanszírozásra való áttérést, mindenekelőtt a központi állami támogatások felosztásának és elosztásának, a szolgáltatás-finanszírozás nagy részének regionális szintre történő delegálását.

6. Hajdú-Bihar megyei tapasztalatok alapján is igazolódott, hogy az intézményfenntartási feladatok középírányító szervhez történő rendelése, nem kis mértékben az integrált intézményi működési forma és egyéb más nonprofit gazdasági társasági forma létrehozása révén nemcsak az intézményfenntartás költséghatékony gazdálkodását szolgálja, hanem egyidejűleg legalább annyira a humán érdekeknek egy speciális ellátási területen való érvényesítését, az állampolgárok egységes közszolgáltatásokhoz való hozzáférését is segíti.

7. Fontos tudományos eredmény, hogy a disszertáció nemcsak a vizsgált kérdésekkel elméleti összefüggésekben foglalkozó kutatók és a felsőoktatásban tanuló, elsősorban szociálpolitikai, szociális munkás hallgatók tájékozódását szolgálja, hanem legalább ennyire, a kapcsolódó intézményi szférában, a települési önkormányzatoknál és az egészségügyben, az intézményfenntartásban dolgozó gyakorlati szakemberek számára is hasznosítható javaslatokat ad a hosszú távon fenntartható intézményrendszer kialakítására és működtetésére is.

Gyakorlatban hasznosítható eredmény

Hasznosítható ajánlások fogalmazódtak meg a szakosított szociális ellátórendszerben országosan is alkalmazható, a fenntartható és a korábbiakhoz képest hatékonyabb adaptációs modell elméleti alapjainak gyakorlatorientált kidolgozására Hajdú-Bihar megyei tapasztalatok alapján.

8. ÖSSZEFOGLALÁS

Tagadhatatlan, hogy a rendszerváltás óta komoly változások zajlottak a szociális ellátások területén. A leginkább kézzelfogható változás magának a szociális szférának az explicit megjelenése volt. A szociális ellátórendszer ez elmúlt húsz alatt többé-kevésbé kiépült, ugyanakkor sok olyan település, főleg kisebb település van az országban, ahol nem jutnak a szükséges szociális szolgáltatásokhoz a rászorulóknak. A nagymértékben decentralizált magyar szociális ellátórendszerben a szolgáltatások sok térségben szétaprózódtak, hiányzik a kapacitások területi összehangolása, nem kapcsolódnak egymáshoz a különféle szolgáltatások. Az elaprózott önkormányzati rendszer valamint a települési lakosságszámtól függő szolgáltatásbiztosítási kötelezettség azt eredményezte, hogy a szolgáltatások éppen a legelmaradottabb térségekbe nem jutnak el. Így sérül a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés elve, mely egyértelműen *strukturális okokkal* magyarázható.

Miközben van egy rendkívül részletes, sok tekintetben korszerűnek tekinthető, logikusan felépített jogi szabályozás Magyarországon, ennek máig nem sikerült maradéktalanul érvényt szerezni. A magyar közigazgatás sajátos struktúrája miatt a szociális szolgáltatások a központi kormányzat és az önkormányzatok sajátos konfliktusának áldozatává vált. A forráselosztások rendszere 2011. december 31-ig „megfelelően” átláthatatlan volt nemcsak a finanszírozási kérdésekben, az egyes kötelezettségek számon kérhetősége még nehezebben volt teljesíthető.

A normatív finanszírozás mára kialakult rendszerének a megváltoztatása olyan mértékben érinti a szociális szolgáltatások irányítási–szervezési–működési rendszerét, a központi állam – helyi önkormányzatok – civil szerveződések – családok – polgárok felelősségi viszonyait, hogy e finanszírozási mód megváltoztatása reformléptékű munkálatokat és lépéseket igényelt (Győri – Mózer, 2006).

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2007-ben, az országban egyedülálló módon, megkezdte a szociális intézményrendszere teljes átalakítását a megtaka-

rítás szemléletű, gazdaságos működtetés érdekében. A megyei önkormányzat először a tulajdonában lévő meglévő négy fenntartó gazdasági társaságot vonta össze két gazdasági társaságba, majd a jogutód gazdasági társaságok fenntartásába helyezte a még önkormányzati fenntartású intézményeit. A két nonprofit kft. összesen nyolc intézmény fenntartását látja el. A megyei önkormányzat ezzel végrehajtotta a hatékonyabb feladatellátás érdekében az intézmények által nyújtott szolgáltatások racionalizálásával a szociális intézmények szervezeti integrációját a meglévő gazdasági társaságok rendszerébe. A tapasztalat azt mutatta, hogy a gazdasági társaságok, mint szociális intézmény fenntartók, a szakmai követelmények érvényesítése mellett, gazdaságilag hatékonyabban, kevesebb önkormányzati támogatással is jól tudtak működni. A gazdasági társaság, mint működési forma célszerűnek és finanszírozhatónak mutatkozott a szociális feladatok ellátásában (Verdó, 2011).

A szociális szféra és igazgatás középírányító szervezeti rendszere sem volt jelen 2012-ig, amikor is a középszintű közigazgatási, térségi szerepek újraértelmezése, végső soron a közigazgatási rendszer regionalizálása az intézményfenntartó feladatok újjászervezését hozta magával. A váltakozó intenzitással zajló, ellentmondásoktól és vitáktól sem mentes átalakulás ma sem zárult le. Az új kihívás, a középszintű közigazgatás megszervezéséhez hozzákapcsolható működési terület és az illetékesség meghatározása új megoldásokat követel meg a regionális illetékességű államigazgatási szervek szerepkörének, illetve az ehhez szorosan kapcsolódó intézményfenntartó rendszer átalakításában, a keretek létrehozásában, a területi feladat- és hatáskör telepítésében, működési feltételek kialakításában és tevékenységük széleskörű reformjában.

A szociális szakellátást nyújtó intézményrendszer fenntarthatósága érdekében, szakmai indokok és területi elv alapján, 2012–2013. év folyamán átgondolásra került a két fenntartó gazdasági társaság (Bihari Szociális Nonprofit Kft. és Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft.) költségvetési intézmények integrált szervezeti keretek között való működtetése. Az összevonás eredményeként egy integrált intézmény látná el a fenntartói feladatokat mind a nyolc intézményben 11 telephelyen. Az intézményi integráció az intézményrendszer további működtetésének a megfelelőbb átláthatóságát, egységes irányítását eredményezheti. Továbbá az egy társaságban való működtetés lehetőséget ad arra, hogy a meglévő két fenntartó által működtetett ellátási formák különböző finanszírozásából adódó működési egyenlőtlenségeket megszüntesse.

Az intézményfenntartói rendszer átalakításának 2012 januárjától gyakorlatilag is megvalósított reformját sajátosan és jelentős mértékben meghatározza az a

magyarországi regionalizálási folyamatban bekövetkezett új hangsúlyeltolódás, amely a nagyrégiók mellett és/vagy helyett a területfejlesztési feladatokat, jórészt gazdasági megfontolásokból is a megyei önkormányzatokhoz helyezi át, miközben azokat igyekszik tehermentesíteni az intézményfenntartói jogkörök és feladatok alól. A közigazgatási tartalmuktól és intézményfenntartói szerepüktől tehermentesített megyei önkormányzatok egyre inkább a területi fejlesztések és a területi politika regionális főszereplői lesznek, miközben a hajdan volt közigazgatási funkciók, illetve a korábbi regionális (nagyrégiós) jellegű intézmények és intézményfenntartói feladatok egy része a 2011. január 1-jével életre hívott megyei kormányhivatalokhoz, a megyei önkormányzatok kezében lévő intézményfenntartói feladatok pedig a 2012. január 1-jétől megszerveződő megyei intézményfenntartói központokhoz kerültek át a 2011. évi CLIV. törvény és a 258/2011. (XII.7) Kormányrendelet alapján. A törvény célja a törvényesen és átláthatóan működő, a közszolgáltatásokat maradéktalanul biztosító állam működési feltételeinek a megteremtése. A jogalkotó a területi és helyi közigazgatási rendszer megújításával magasabb hatékonyságot, átlátható struktúrát, az ellátási színvonal egységességét, valamint az intézmények hatékonyabb, költségtakarékosabb fenntartását kívánta elérni (Verdó, 2011).

9. Felhasznált irodalom és források

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (Szociális törvény)
- Ferge Zsuzsa (2000): *Elszabaduló egyenlőtlenségek. A szociális szakképzés könyvtára*. Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület és az ELTE Szociológiai Intézet Szociálpolitikai Tanszéke, Budapest.
- Győri Péter – Mózer Péter (2006): *A szociális szolgáltatások és támogatások újraráépítésének programja*. Szakértői anyag.
- Hajdúsági Szociális Nonprofit Kft. 2008. és 2009. évi beszámolója.
- Verdó György (2011): A megújuló energiafelhasználás növelésének vizsgálata a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat bentlakásos intézményeiben. In: *Erdei Ferenc VI. tudományos konferencia I. kötet* (Kecskemét, 2011. augusztus 25–26.) Szerk.: Ferencz Á. Kecskemét, Kecskeméti Főiskola Kertészeti Főiskolai Kar. 244–248.

10. Az értekezés témájában megjelent saját tudományos közlemények

Magyar nyelvű könyvfejezet

Verdó Gy.: A biomassza energiahasznosításának lehetőségei és általánosítható tapasztalatai a szociális gondozóhálózat fűtése korszerűsítésében. In: Baranyi B., Fodor I. (szerk.): Környezetipar, újraiparosítás és regionalitás Magyarországon. MTA Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont Regionális Kutatások Intézete. Pécs–Debrecen, 2012. 345–354. p. ISBN 978-963-9899-48-3

Verdó Gy.: A biomassza energiahasznosításának általánosítható tapasztalatai a szociális gondozóhálózat fűtése korszerűsítésében. (Hajdú-Bihar megyei esettanulmány). In: Lazányi J. – Pető K. (szerk.): A Bihar-hegység és a Nyírség talajvédelmi stratégiájának kidolgozása az EU direktívák alapján. Debreceni Egyetem AGTC, 2012. 207–2011 p. ISBN 978-615-5183-16-4

Tudományos közlemény idegen nyelvű, lektorált folyóiratban

Nagy, S. – Verdó, Gy.: Correlations of the global and local aspects of the anthropogeneous effects on the water base of the lithosphere, protection of the layered soil. – Acta Hydrologica Slovaca. Ročník 12. č, 2011. 183–191. p. ISSN 1335-6291

Tudományos közlemény magyar nyelvű, lektorált folyóiratban

Verdó Gy.: A szociális intézmények non-profit gazdasági társaságokba szervezésének tapasztalatai Hajdú-Bihar megyében. – Agrártudományi Közlemények. Acta Agraria Debreceniensis. Debrecen. 2012/46. 99–102. p. ISSN 1587-1282

Szántó Zs. – **Verdó Gy.:** Biomasszára (faapríték) épített közösségi fűtőművek. – *Őstermelő*. 2011. 5. sz. október–november. 56–58. p. ISSN 1418-088X

Verdó Gy.: A szociális intézmények non-profit gazdasági társaságokba szervezésének tapasztalatai Hajdú-Bihar megyében. – Agrártudományi Közlemények. Acta Agraria Debreceniensis. Debrecen. 2012/46. 99–102. p. ISSN 1587-1282

Nagy S. – Verdó Gy.: A földkéreg vízbázisaira gyakorolt antropogén hatások globális, regionális és helyi tényezőinek összefüggései. Agrártudományi Közlemények. Acta Agraria Debreceniensis. Debrecen. 2012/47. 85–92. p. ISSN 1587-1282

Verdó Gy.: A szociális gondoskodás távlatai Magyarországon és Hajdú-Bihar megyében. – Agrártudományi Közlemények. Acta Agraria Debreceniensis. Debrecen. 2012/47. 127–130. p. ISSN 1587-1282

Verdó Gy.: Paradigmaváltás a szakosított szociális ellátások területén Hajdú-Bihar megyében. – Agrártudományi Közlemények. Acta Agraria Debreceniensis. Debrecen. 2012/50. 253–257. p. ISSN 1587-1282

Idegen nyelvű lektorált konferencia kiadvány

Nagy, S. – Verdó, Gy.: Correlations of the global and local aspects of the anthropogeneous effects on water base of the lithosphere, protection of the layered soil. In: Influence of Anthropogenic Activities on Water Regime of Lowland Territory Physics of Soil Water, Vinianske jazero Lake, May, 17–19, 2011. Slovak Republic. CD-ROM. 10 p. ISBN 978-80-89139-23-1

Magyar nyelvű lektorált konferencia kiadvány

Verdó Gy.: A megújuló energiaszolgáltatás szerepének növelése a szakosított önkormányzati szociális ellátórendszer intézményeinek fűtőkorszerűsítésével Hajdú-Bihar megyében. In: LIII. Georgikon Napok. Nemzetközi tudományos konferencia. 2011. szeptember 29–30. PE Georgikon Kar, Keszthely. 813–818. p. CD-ROM. ISBN 978-963-9639-44-7

Verdó Gy.: Paradigmaváltás a szakosított szociális ellátások területén – egy új működési modell általánosítható tapasztalatai Hajdú-Bihar megyéből. In: Gazdasági válság – regionális kitekintés. Szerk.: Csata A. – Elek S. Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem Gazdaság- és Humántudományok Kar Gazdaságtudományi Tanszék. Státus Kiadó, Csíkszereda. 2011. pp. 195–202. ISBN 978-606-8052-51-9

Verdó Gy.: A megújuló energiaszolgáltatás növelésének vizsgálata a Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat bentlakásos intézményeiben. In: Ferencz Á. (szerk.): Erdei Ferenc VI. Tudományos konferencia. I. kötet. 2011. augusztus 25–26. Kecskemét. Kecskeméti Főiskola Kertészeti Főiskolai Kar. Kecskemét. 2011. 244–248. p. ISBN 978-963-7294-99-0

Verdó Gy.: A közigazgatási és intézményfenntartási rendszer regionalizálásának tapasztalatai a Hajdú-Bihar Megyei Intézményfenntartó Központ működése alapján. In: Fejér-Király G. – Lázár E. (szerk.): Vállalkozói és gazdasági trendek a Kárpát-medencében I. kötet. Csíkszereda: Státus Kiadó, 2012. 310–323. ISBN 978-606-8052-76-2