

A szociális gondoskodás távlatai Magyarországon és Hajdú-Bihar megyében

Verdó György

Hajdú-Bihar Megyei Intézményfenntartó Központ, Debrecen
verdo.gyorgy@gmail.com

ÖSSZEFOGLALÁS

A szociális gondoskodás már az ókortól az emberiség kísérő jelensége volt. Az egyén életét befolyásoló társadalmi és gazdasági folyamatok alapvetően arra készítették a mindenkori hatalom képviselőit, hogy segítséget nyújtsanak a rászorulóknak. A szociális gondoskodásban manapság használt fogalmak (egyenlőség, szolidaritás, stb.) évszázadokon keresztül alakultak ki, tartalmukat a politikai ideológiák formálták. Jelenkorunk társadalmában élő állampolgárok széles köre természetesen tartja, hogy életében jelen van a szociális gondoskodás rendszere, mely szükség esetén biztonságot nyújt számára.

Kulcsszavak: szociális gondoskodás, ellátórendszer átalakítása, az ellátórendszer területi dimenziói, regionális tapasztalatok, Hajdú-Bihar megye

SUMMARY

The social care has been accompanying phenomenon of mankind from ancient times. An individual's social and economic processes that affect the lives basically forced the representatives of the powers to help those in need. The concepts used in social care today (equality, solidarity, etc.) have evolved over the centuries, shaped by political ideologies of the content. This wide range of people living in today's society for granted the fact that life is present in the social care system, which is necessary for security.

Keywords: social care, transformation of the supply system, regional dimensions of the supply system, regional experiences, Hajdú-Bihar County

BEVEZETÉS

A személyes gondoskodás terén nagy előrelépést jelentett, hogy az Állam az Alkotmányban rögzített kötelezettségének eleget téve megalkotta a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényt (továbbiakban: Sztv.). 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 helyzete, akik fokozott közösségi gondoskodásra szorulnak. Az Sztv. hatálybalépése óta kiépült a szociális szolgáltatások köre, valamint újabb állami, nonprofit és egyházi szolgáltatók is színesítik a szolgáltatói palettát.

Az Sztv. céljaként a szociális biztonság megteremtését és megőrzését határozza meg, melynek 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. Az állam és az önkormányzatok részére azonnali, egyszeri vagy folyamatos segítségnyújtást, az állampolgárok részéről támogatási igényt, illetve stigmát jelent. A szociális biztonság megteremtése szempontjából, azonban nélkülözhetetlen feltétel az egyének, a családok és a helyei közösségek aktivitása. 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, melyeket ma a jogosultak igénybe vehetnek. A következő részben ezek az ellátások kerülnek bemutatásra (Net1).

A MAGYARORSZÁGI SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK BEMUTATÁSA

Magyarországon a szociális szolgáltatások megszervezése a települési és a megyei önkormányzatok feladata. Jogszabály szerint a kötelezően biztosítandó ellátás típusa a települések lakosságától függ. A legalább 2000 lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében élő szociálisan rászorultak ellátásának megszervezése érdekében szolgáltatástervezési koncepciót köteles készíteni.

Az Sztv. szerint a szociális ellátások rendszere egyrészt a pénzübeli, másrészt a természetbeni ellátásokból tevődik össze.

Pénzübeli ellátások:

- időskorúak járadéka,
- rendszeres szociális segély,
- ápolási díj,
- lakásfenntartási támogatás,
- átmeneti segély,
- temetési segély.

Természetben nyújtott szociális ellátások:

- lakásfenntartási támogatás,
- átmeneti segély,
- temetési segély,
- élelmiszer segély,
- tankönyv segély,
- tüzelő segély,
- közüzemi díjak térítési díjának kifizetése,
- gyermek intézmények térítési díjának kifizetése,
- családi szükségletek kielégítését szolgáló, gazdálkodást segítő támogatás,
- köztemetés,
- közgyógyellátás,
- egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság,
- adósságkezelési szolgáltatás.

Harmadrészről az Sztv. meghatározza a személyes gondoskodást nyújtó (intézményes) ellátások körét is. Ezeket hívjuk szociális szolgáltatásoknak. A személyes gondoskodást nyújtó intézmények tevékenysége rendkívül szerteágazó, magában foglalja a szociális alapszolgáltatásokat és a szakosított ellátásokat. Az egyes szolgáltatások megszervezhetik önálló formában és integrált szervezeti formában is. Ez történhet egy intézmény keretein belül, illetve az alap, nappali és bentlakásos intézményi formák egymásra épülésével. Az alapszolgáltatásokat minden településen biztosítani kell, míg a szakosított ellátási formákat a 2000 főnél nagyobb lakosságú helységeken kell kötelezően fenntartani. A szolgáltatásokat az önkormányzatok, illetve ellátási szerződés keretében az egyházak és civil szervezetek biztosítják, nagyrészt az állami normatíva felhasználásával.

Az alapszolgáltatások megszervezésével a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakóközösségükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában. Sztv. előírásai szerint a szociálisan rászorulóknak részére nyújtott alapszolgáltatások megszervezése a települések nagyságától függően a települési önkormányzatok feladata. Az önkormányzatok a szociális ellátásokat a jogszabályi előírások szerint ellátási szerződés útján is biztosíthatják. A szociális alapellátásokat nyújtó intézményeket az önkormányzatok mellett civil szervezetek, egyházak és kistérségi társulások is tarthatnak fenn.

Szociális szolgáltatások: alapszolgáltatások:

- falugondnoki, tanyagondnoki szolgálat,
- szociális információs szolgáltatás,
- étkeztetés,
- házi segítségnyújtás,
- családsegítés,
- jelzőrendszeres házi segítségnyújtás,
- közösségi ellátások,
- támogató szolgáltatás,
- utcai szociális munka,
- nappali ellátás.

Ha az idős emberek életkörülményeiben, egészségi állapotukban bekövetkezett változások nem teszik lehetővé, hogy otthonukban maradjanak, azaz állandó felügyeletre, rendszeres gondozásra szorulnak, akkor szociális otthonba kerülhetnek. A szakosított ellátás keretében a következő szolgáltatásokat biztosítanak a rászorulóknak részére.

Szociális szolgáltatások: szakosított ellátások:

- ápolást-gondozást nyújtó intézmény,
- rehabilitációs intézmény,
- lakóotthon,
- átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény,
- egyéb speciális szociális intézmény (Net1).

ASZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZER FŐBB NEHÉZSÉGEI

A szociális ellátórendszer alig húsz éven keresztül többé-kevésbé kiépült, ugyanakkor sok olyan település, főleg kistérség van az országban, ahol nem jutnak érdemi segítséghez a rászorulóknak. Az elaprózott önkormányzati rendszer valamint a települési lakosságszá-

tól függő szolgáltatás biztosítási kötelezettség következménye, hogy a szolgáltatások éppen a legelmaradottabb térségekbe nem jutnak el. Így sérül a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés elve. Ez egyértelműen strukturális okokkal magyarázható. Ráadásul a jogszabályok csak a szolgáltatások indítási feltételeit határozták meg személyzet és infrastruktúra vonatkozásában. A szolgáltatási kapacitások és tartalmak szükségletekhez való igazítása nem történik meg.

Magyarország szociális ellátórendszere nagymértékben decentralizált, ezért a szolgáltatások sok térségben szétaprózódtak, hiányzik a kapacitások területi összehangolása, nem kapcsolódnak egymáshoz a különböző típusú szolgáltatások. A jelenlegi alapszolgáltatások és a szakellátás rendszere nem épül egymásra, nincs köztük rendszerbe integrálva, nincs kapcsolat a különböző rendszerek között. A rendszer nem ösztönzi, hogy az egyén és a szűkebb közösség megfelelően gondoskodhasson a rászorulóknak ellátásairól. A szociális intézményrendszer egyik legnagyobb problémája a mai napig az, hogy a család minden gondját, krízisét más-más intézmény próbálja „kezelni”, sokszor egymástól függetlenül, meggyengítve ezzel a család rendszerét. Ezáltal az ellátórendszer alacsony hatékonyságúvá válik.

Az alapellátás és a szakellátás finanszírozási rendszere – mely férőhelyeket finanszíroz – nem megfelelő, mert a szakellátások finanszírozása magasabb összegű, mint az alapellátásoké. A rendszerben résztvevők az otthonközeli, olcsóbb alapellátások helyett ezért inkább a drágább szakellátásokat fejlesztették. A finanszírozási feltételek nem ösztönöznek a szükségletek figyelembe vételére, pótlólagos erőforrások bevonására. A normatívák nem fedezik sok esetben a tényleges szolgáltatási kapacitások költségeit, ezért ezeket az önkormányzatoknak plusz forrásokkal kell kiegészíteniük. Mindezek miatt éppen a legszegényebb és leghátrányosabb helyzetű településeken hiányoznak a szociálpolitikai szolgáltatások. Így a szükségletek regionális és területi eltéréseire nem tudott megfelelően válaszolni a szolgáltatási rendszer (Net2).

ÚJ LEHETŐSÉG AZ ELLÁTÓRENDSZER ÁTALAKÍTÁSÁRA

Az ellátórendszer kiépítésével és működtetésével viszont az állam nem tudhatja le az állampolgáraitól való gondoskodást. A fent említett problémák új célokot és feladatokat állítanak nemcsak állam, de az önkormányzatok, a civil szervezetek és az állampolgárok elé is. Az ellátások és szolgáltatások javítása érdekében tudatos felkészülés (felmérés, elemzés, értékelés, döntéskialakítás, végrehajtás) szükséges a rendszer átalakítására. Ennek szellemében készült el az új szociálpolitikai koncepció tervezet – kormányzati felkérésre –, mely az elmúlt húsz évhez képest új logikával közelíti az ellátásokhoz, és az állam részéről egyértelművé teszi a szociális ellátás fejlesztésének irányát. A koncepció abból indul ki, hogy elsősorban fel kell mérni az igényeket, azaz olyan intézményrendszert kell építenie minden önkormányzatnak, amelyre az érintetteknek valóban szüksége van. Nemcsak a lakosság speciális igényeire alakított komplex ellátórendszer kiépítése és fejlesztése, hanem a települési önkormányzatok közötti összehangolt, a saját érdekeket jól artikuláló együttműködés is szükséges (Net2).

Modellértékű rendszerek megszervezésével és figyelésével tapasztalatokat szerezhethünk 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 intézményrendszer teljes átalakítását a megtakarítás szemléletű, gazdaságos működtetés érdekében. A megyei önkormányzat először a tulajdonában lévő 4 fenntartó gazdasági társaságot vonta össze két gazdasági társaságba (Hajdúsági Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft., Bihari Szociális Szolgáltató Nonprofit Kft.), 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 szociális ellátás szervezése két kistérség (bihari és a hajdúsági) alapján került megvalósításra (Net3).

A szociális ellátásban átlátható, ellenőrizhető, a valós és elismert szükségletek alapján tervezhető, fejleszthető és kiszámítható szociális szolgáltatások rendszerére (szociális hálóra) van szükség: a szolgáltatások felhasználó-központú tervezésére, működtetésére, finanszírozására és ellenőrzésére. 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.

Kizárólag olyan szolgáltatások fenntartása szükséges központi forrásból, amelyek másként nem valósulnának meg, és ezek megteremtése és fenntartása valós társadalmi legitimációval rendelkezik. Ezáltal a társadalom különböző csoportjai el tudják látni a közösségi és védő funkciójukat. Ez az egyik legfontosabb érték. A családokat kell támogatni, akár anyagilag, akár más módon. 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 fejleszhető a szociális alapszolgáltatás és a szakosított ellátás (Net2).

REGIONÁLIS TAPASZTALATOK HAJDÚ-BIHAR MEGYÉBEN

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat a jogszabályokban kötelezően előírt szociális feladatnak 11 telephelyen bentlakásos: idős, fogyatékos, pszichiátriai, szenvedélybeteg szakellátást nyújtó intézményrendszer működtetésével tesz eleget. A szociális szakellátás normatívája mind nominál, mind reálértéken jelentősen csökkent 2005-től, ami folyamatos bevételkiesést jelentett az intézmények számára a működési költségek inflációval növelt emelkedése mellett.

A jogszabály módosítások következtében 2009. évtől a normatíva kiesés mellett a térítési díjbevétel is csökkent, mivel az ellátottak készpénzvagyonára és munka-rehabilitációs díjára térítési díjat nem lehet megállapítani. A fogyatékos személyeket ellátó intézményeket jelentősen érintette ez a döntés, hiszen azon ellátottak vettek részt döntő többségében a munka-rehabilitációs foglalkoztatásban, akik minimális jövedelemmel rendelkeznek.

A szociális szakellátást nyújtó költségvetési intézmények a 2005–2007. évig terjedő időszakban, az intézményi finanszírozás tekintetében kiadásait nem tudták az állami normatívából és saját bevételeikből biztosítani, a zavartalan működéshez jelentős mértékű 32% önkormányzati támogatás volt szükséges.

A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat 2007-ben, az országban egyedülálló módon, megkezdte a szociális intézményrendszer teljes átalakítását a megtakarítás szemléletű, gazdaságos működtetés érdekében. A tapasztalat azt mutatta, hogy a gazdasági társaságok, mint szociális intézmény fenntartók, a szakmai követelmények érvényesítése mellett, gazdaságilag hatékonyabban, kevesebb önkormányzati támogatással is jól tudnak működni. A gazdasági társaság, mint működési forma célszerűnek és finanszírozhatónak mutatkozott a szociális feladatok ellátásában. Ezért a megyei önkormányzat először a tulajdonában lévő meglévő 4 fenntartó gazdasági társaságot vonta össze 2 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 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 tudnak 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 biztosítják.

A szakosított szociális ellátást nyújtó bentlakásos intézmények az elmúlt időszakban is igyekeztek szükséglet alapokon nyugvó ellátást biztosítani. A teljes körű ellátást jól képzett, megfelelő kompetenciával rendelkező szakemberek végzik, akik biztosítják az egyénre szabott bánásmódot. A cél a szolgáltatások komplex biztosítása mellett a szociális ellátórendszer biztonságos működtetése és továbbfejlesztése, amelyben az intézmények teljes kihasználtsággal működnek.

A szociális intézményrendszer jövőbeni működtetését átgondolva meg kell állapítani, hogy a szociális intézmények átszervezése szakmai és a gazdaságos működés tekintetében hatékony volt. Az önkormány-

zati kötelező feladatellátás a szociális szakellátás területén költséghatékonyabban működtethető önkormányzati tulajdonú nonprofit gazdasági társaságok létrehozásával.

A jövőt érintő fejlesztéseket azonban nagymértékben befolyásolják a pályázati források. Az Európai Unió források átcsoportosítása révén, reményeink szerint a jövőben a szociális terület lényegesen több fejlesztési forráshoz juthat.

IRODALOM

Net1: 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (Szociális törvény).

Net2: http://www.efoesz.hu/download/nemzeti_szocialpolitikai_koncepcio_munkaanyaga.pdf

Net3: A Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Szociális Szolgáltatás-tervezési Koncepciójának felülvizsgálata 2011–2012.