

SZOCIÁLIS VÉDELEM

Összegzés	2
Főbb jelenségek és folyamatok	5
A szociális védelem általános jellemzői	5
Az igények alakulása	5
Hatékonyság	7
A szociális védelem integrált európai statisztikai rendszere.....	8
A magyar szociális védelmi rendszer	10
Önkormányzati segélyezés	11
Családtámogatások	19
A szociális és a gyermekellátás rendszere.....	22
Szociális szolgáltatások	24
Gyermekjóléti alapellátás	26
Gyermekvédelmi szakellátás	28
Irodalom	30
Függelék: A szociális ellátások csoportosítása	31
Elérhetőség	31

ÖSSZEGRZÉS

- A szociális védelmi rendszerek kialakulását, jellemzőit a mindenkori társadalmi-gazdasági helyzet határozza meg az ellátások iránti igények és a rendelkezésre álló erőforrások függvényében.
- A rendszerváltás óta végbement változások jelentős hatással voltak a lakosság széles rétegeinek életkörülményeire. Új, illetve addig rejtett szociális problémák (például hajléktalanság, munkanélküliség, létbizonytalanság, szenvedélybetegségek) jelentek meg egyre gyakrabban, miközben tért nyert a társadalmi individualizálódás és megnőtt az egyszemélyes háztartások aránya. A jövedelmek erőteljes differenciálódása és a családi kapcsolatok hiánya, illetve lazulása folytán egyre többen szorultak valamilyen pénzbeli vagy természetbeni támogatásra, szervezett keretek között folyó szociális gondoskodásra. A leghátrányosabb helyzetbe az idősek, a hosszabb ideje munkanélküliek, az alacsony jövedelmű gyermekek családok, az egészségkárosodott, csökkent munkaképességű személyek kerültek. Az elmúlt húsz évben folyamatosan bővült a szociális támogatásra szorulóak száma.
- A kedvezőtlen gazdasági viszonyok között végbemenő demográfiai folyamatok, a népesség korösszetételének megváltozása, a lakosság öregedése és az alacsony termékenység mellett megnyilvánuló alacsony foglalkoztatás, magas inaktivitás miatt a csökkenő erőforrásokból kell a mindinkább növekvő igényeket kielégíteni. Ha a jelenlegi tendenciák megmaradnak, az eltartottak száma 2030-tól meghaladhatja a munkavállaló korosztály létszámát.
- Magyarországon a lakosság szociális biztonságának legfőbb elemei a foglalkoztatást segítő, illetve a munkanélküli-ellátások, a társadalombiztosítás, a családtámogatások és a szociális, valamint gyermekvédelmi támogatások és szolgáltatások rendszere.
- A rendszerváltást követően jelentősen felduzzadt a különféle jóléti juttatásokból élők köre, ami nagy kihívás elé állítja a szociális ellátórendszerek hosszú távú fenntarthatóságát. A munkaképes korú lakosság közel harmada vesz igénybe valamilyen – munkanélküli-, anyasági vagy rokkantsági, illetve korai nyugdíj- – ellátást.
- A kiterjedt szociális védőháló ugyanakkor jelentősen hozzájárul a jövedelmi különbségek és a szegénység enyhítéséhez, ennek hiányában ugyanis a lakosság fele szegény lenne, szemben a társadalmi juttatások figyelembevételével számított 12,3 százalékos aránnyal.
- A szegénységet csökkentő szociális transzferek azonban jelentős összegeket emésztnek fel. Az uniós államokról elérhető adatok szerint 2009-ben az EU 29,5 százalékos átlagával szemben Magyarországon a szociális védelmi kiadások a GDP 23,4 százalékát tették ki. A juttatások egy főre jutó, vásárlóerő-paritáson számolt értéke az EU-27 átlagának fele volt. Hazánk az összes szociális védelem körébe tartozó (öregség, betegség/egészségügy, rokkantság, hátrahagyottak, család/gyermekek, munkanélküliség, lakhatás, máshová nem sorolt társadalmi kirekesztettség esetén járó) juttatáson belül a családok és gyermekek ellátására többet (13,2 százalékot) költ, mint az EU-országok (8%), és az egy főre jutó ellátások összege is e funkcióban közelíti meg a legjobban az uniós átlagot. A legjelentősebb elmaradás a betegséggel és egészségügygel összefüggő

kiadások terén mutatkozik, 5 százalékponttal kisebb a magyar ráfordítások részesedése az uniós átlagnál (24,7 szemben az EU 29,6 százalékos értékével). Magyarországon a társadalmi juttatásokon belül a pénzbeli ellátások aránya magasabb és – ellentétben az uniós országokban megfigyelhető tendenciával – egyre növekszik. Jelentős különbség van az uniós gyakorlathoz képest a tekintetben is, hogy hazánkban a juttatásoknak jóval kisebb hányada függ az ellátottak vagyoni/jövedelmi helyzetétől (5,1%), mint a 27 tagállamban (11,2%).

- A rendszerváltás idején a magyar szociális védelmi rendszer alapvetően univerzális támogatásokból állt, majd a rendszerváltás után a szűkülő erőforrások és a leszakadó rétegek arányának növekedése, vagyis a fokozódó igények szükségessé tették egy célzottabb, rászorultsági alapon működő rendszer kiépítését. Az 1990-es évek végén sorra jöttek létre a szociális területet meghatározó új törvények, melyekben egyre nagyobb hangsúlyt kapott a rászorultság vizsgálata, a passzív segélyezés helyett a probléma megoldására ösztönző magatartás elvárása, az igénybe vevők kötelezése az aktív(abb) munkavállalásra és együttműködésre. A hatékonyság növelése érdekében egy kiterjedt és rendkívül bonyolult szociális védelmi rendszer alakult ki. A magyar ellátórendszer szétaprózottá vált, mintegy 350 féle kedvezményből és támogatásból tevődik össze. Az ellátások átláthatatlan szabályozása révén azonban éppen a hatékonyság szenved csorbát. Az egyre részletesebb központi szabályozás öngerjesztő folyamattá terebélyesedett, újabb és újabb szabályozást igényelt, ami ellentmondásos jogi környezet kialakulásához vezetett.
- Az Állami Számvevőszék – az önkormányzatok szociális alapszolgáltatási tevékenységének ellenőrzéséről szóló – 2007. évi jelentésének megállapítása szerint az 1993-ban megalkotott törvényt megelőzően nem mérték fel a lakosság szociális helyzetét, ellátási szükségleteit és nincs olyan nyilvántartási rendszer, ami naprakész adatokat tartalmazna az egyes juttatások, szolgáltatások iránti szükségletekről.
- A rászorultság alapján igénybe vehető segélyek a települési önkormányzatokon keresztül jutnak el az alacsony jövedelemmel rendelkezőkhöz, szegényekhez. Önkormányzati segélyezésre évente az összes társadalmi juttatás mintegy 2,5 százalékát, a GDP 0,5 százalékát költi az ország. A központilag szabályozott segélyeken kívül helyi rendeletek szerinti támogatásokat is nyújthat egy-egy település. Ennek következtében jelentős és egyre növekvő különbségek alakulnak ki az önkormányzatok segélyezési gyakorlatában aszerint, hogy a település milyen fejlettségű (hány igénylő jelenik meg a rendszerben) és mekkora pénzügyi forrásokkal rendelkezik (mennyi a segélyezésre fordítható pénz, ezáltal milyen a juttatások nagysága, gyakorisága).
- Az alanyi jogon és a biztosítási alapon járó juttatások közül a családtámogatási rendszer jelentősége kiemelkedő, fő jellemzője, hogy többféle pénzbeli és kevés természetbeni támogatást nyújt. A gyermeket nevelő családok mindegyike részesül valamilyen pénzbeli ellátásban, ami nem csekély anyagi hozzájárulást jelent számukra: a három- és annál több gyermekeseknél a családtámogatás a teljes jövedelem 26 százalékát teszi ki.
- A kisgyermekes anyák munkaerőpiacra történő visszatérését az intézményi szolgáltatások közül alapvetően a bölcsőde hivatott segíteni, ám az ellátási kapacitások elégtelensége, a kiterjedt családtámogatási rendszer és a foglalkoztatottság terén mutatkozó nehézségek miatt az anyák többsége otthon marad gyermekével, amíg a szabályok ezt lehetővé teszik. Ennek következtében a

háromévesnél fiatalabb gyermekek nagyon kis hányada jár bölcsődébe, a lakossági felmérések alapján mindössze a 0–2 éves gyermekek 8 százaléka, miközben az EU-27 átlaga 14 százalék, az idekapcsolódó barcelonai célkitűzés pedig 33 százalék. A bölcsődei hozzáférés javítása céljából az elmúlt években dinamikusan nőtt az alternatív szolgáltatások (például a családi napközik) száma.

- A szociális és gyermekvédelmi ellátások megszervezése és biztosítása az állam feladata, melyet törvényben előírt kötelezettség meghatározása és az ellátások normatív finanszírozása révén teljesít. Ennek következtében a szociális védőháló „sűrűségét” alapvetően a rendelkezésre álló állami források nagysága határozza meg és kevésbé a rászorulóknak igényei. A szociális intézményi ellátások iránti kereslet egyre nő, amit egyre kevésbé képesek a szolgáltatók kielégíteni. Az ellátórendszer kapacitását a jogszabályi előírások és a finanszírozási feltételek, valamint az önkormányzatok teherbíró képessége határozza meg.
- Az egyes szolgáltatások országos lefedettsége elmarad attól, ami a jogszabályban előírt ellátási kötelezettségből következne, ám ez a mulasztás semmiféle szankciót nem von maga után. Az elaprózott önkormányzati rendszer egyik negatív következménye, hogy a szolgáltatások éppen a legelmaradottabb térségekben nem érhetők el, így sérül a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés elve.
- Mivel az intézmények működéséhez biztosított állami normatívák sok esetben nem fedezik a tényleges szolgáltatási költségeket, az önkormányzatoknak kell kiegészíteniük a szükséges keretet. A forráshiány számos kedvezőtlen megoldáshoz vezethet. Egyrészt a szolgáltatók inkább olyan személyek számára biztosítják az igénybevételt, akiknek az ellátása kevesebbe kerül (képesek öngondoskodásra, illetve meg tudják fizetni a szolgáltatásokat, térítési díjakat). Mivel a szakellátások után járó normatíva magasabb összegű, mint az alapellátásoké, ezért az olcsóbb alapellátások helyett a drágább szakellátásokat fejlesztették a fenntartók, így a rendszerben a kívánatosnál nagyobb szerepet kapnak a magas költségigényű bentlakásos elhelyezési formák, amelyek központi finanszírozása jelentős összegeket emészt fel, miközben az alapellátás szintje kevésbé kiépült. A méretgazdaságosabb társulási formák elterjedésével pedig az ellátás helyben történő elérhetősége sérülhet, a zsúfolt intézményekben az egy gondozóra jutó ellátottak száma nő, ami az ellátási színvonal csökkenésével járhat.

FŐBB JELENSÉGEK ÉS FOLYAMATOK

A szociális védelem általános jellemzői

Az igények alakulása

A demográfiai és a munkaerő-piaci folyamatok nagymértékben befolyásolják a szociális védelmi rendszerek kiterjedtségét, felépítését és jellemzőit. Hazánkban a szociális ellátást meghatározó tényezők, egyben a magyar társadalmi viszonyokról készített elemzések kiindulópontja szinte kivétel nélkül az öregedés, illetve az alacsony foglalkoztatás, a magas inaktivitás, valamint az ezekkel összefüggő társadalmi problémák.

A születéskor és az egyes életkorokban várható élettartam növekedése, egyes társadalmi folyamatok változása (a családalapítás és a gyermekvállalás halasztása, tevékeny öregedés) következtében mind a demográfiai értelemben vett fiatal-, mind pedig az időskor kitolódott, a tényleges gazdasági aktivitási életkorok feljebb kerültek.

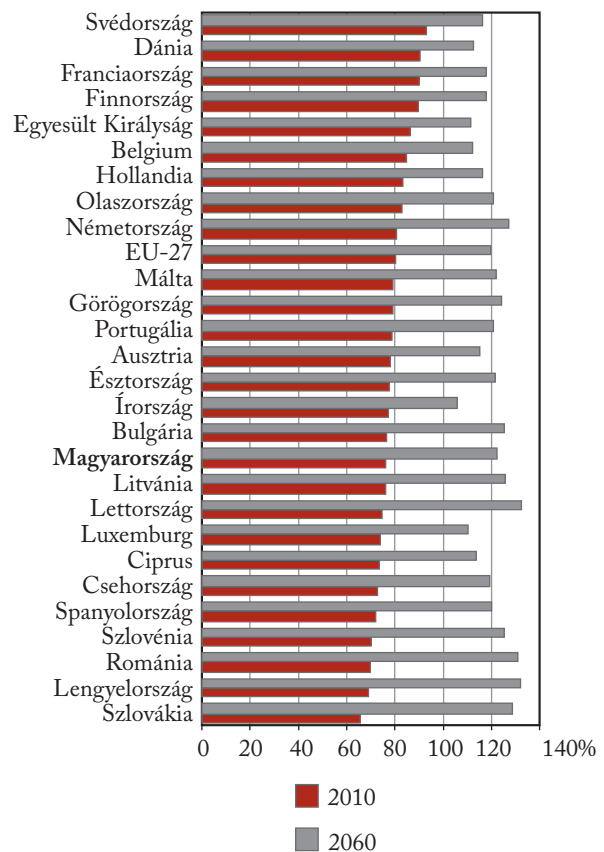
Az élettartam növekedése a születések alacsony számával együtt átalakította a népesség korösszetételét. A jövőben az időskori függőségi ráta megkétszereződik, és amíg jelenleg minden egyes, 65 évesnél idősebbre négy, 2060-ra már csak kettő munkaképes (15–64 éves) korú jut.

A munkaerőpiacokon más hosszú távú tendenciák is mutatkoznak: az oktatás iránti fokozódó igény következtében a munkavállalók később kezdenek teljes időben dolgozni, ugyanakkor az előírtnál korábban vonulnak nyugdíjba. Egyre szűkül a munkavállaló réteg miközben az inaktív korosztályok – piaci jövedelem híján – igyekeznek valamilyen biztos szociális jövedelemhez (családtámogatás, nyugdíj) jutni.

A bemutatott tendenciák nyomán az ún. függőségi/eltartottsági ráták alapjául szolgáló korcsoportok határai is változnak. A ráták számításánál a jelenleg jellemző tendenciákat vettük alapul, vagyis a fiataloknál a demográfiai gyermekkor (0–14 év) helyett – az oktatásban töltött átlagos idő emelkedése miatt – a 0–19 éveseket (a 2009. évi munkaerő-felmérés ad hoc modulja alapján a formális oktatást

az EU-27 országai közül mindössze négyben¹⁾ hagyták el a fiatalok 20 éves koruk előtt, és ez a jövőben bizonyára tovább fog nőni), az időseknél pedig a szokásos 65 év helyett a munkaerőpiacról történő kilépést jelentő 60. életévet jelöltük meg korhatárként²⁾. Előrejelzések szerint az így becsült arány a tagországokban átlagosan mintegy másfélszeresére nő 50 év alatt, vagyis a 2010. évi 80-ról 2060-ban megközelíti a 120 százalékot. Az eltartottak száma már 2030-tól meghaladja a munkaképes korúak létszámát. Az átlagosnál jóval nagyobb, gyorsabb növekedés várható azokban az országokban, ahol a függőségi ráta jelenleg viszonylag alacsony, így Szlovákiában, ahol ez az arány öt évtized alatt megkétszereződik, míg a már most magas eltartottsági mutatójú országokban sokkal kisebb, mindössze 22–23 százalékpontos elmozdulás várható.

1. ábra. A függőségi ráta* változása



* A 0–19 évesek és a 60 évesek és idősebbek aránya a 20–59 évesekhez viszonyítva.
Forrás: Eurostat adatbázis.

¹⁾ Törökország: 18,2; Málta: 18,8; Bulgária: 19,6; Románia: 19,7 éves korban. Az EU-27 átlaga: 21,2 éves kor, Magyarország adata: 21,7 év.

²⁾ Az uniós munkaerő-felmérés adatai szerint 2010-ben a munkaerőpiac elhagyásának átlagos életkora 61,5 év, Magyarországon 59,7 év.

Vitathatatlan, hogy az eddigi tendenciák nyomán kialakult helyzet nem tartható fenn. Ha az élettartam növekedésével együtt nem nő a ledolgozott évek száma, akkor vagy a nyugdíjak megfelelőisége nem lesz biztosítható, vagy pedig finanszírozhatatlanná válnak a nyugdíjkiadások.

A másik hosszú távú tendenciát azok a társadalmi változások jelentik – mint például az egyszemélyes háztartások, a gyermektelen párok, valamint az egy családba tartozó különböző generációk egymástól távol élése –, amelyek miatt nagyobb szükség lesz a formálisabb, a családon kívül nyújtott gondozási szolgáltatásokra. Ez további kérdéseket vet fel az egészségügyi ellátás és a tartós gondozás költségeinek finanszírozásáról, finanszírozhatóságáról.³⁾

Az Európai Unióban 2009-ben a lakosság 16,3 százaléka, kb. 85 millió fő élt a – relatív koncepció szerint megállapított – jövedelmi szegénységi küszöb alatt, míg Magyarországon 12,3 százalék volt ez az arány. A jövedelmi szegénységi kockázatot leginkább a munkaerő-piaci kirekesztődés növeli. A szegénység mérésére irányuló 2010. évi felvételből⁴⁾ származó információk szerint a foglalkoztatottak szegénységi aránya 5,3 százalék volt, ezzel szemben a munkanélküliek csaknem fele (44,8 százaléka) a szegénységi küszöb szintje alatt élt, ami kiemelkedően magas arány: az országos átlagnak több mint 3,5-szerese, illetve több mint 8,5-szerese a foglalkoztatottakénak.⁵⁾

A rendszerváltás után a magyar munkaerőpiacon drámai átalakulás zajlott: a 15–64 éves népesség foglalkoztatási rátája 1996-ban érte el a mélypontot (52,4%). Ezután lassú javulás következett, ami 2003-ig tartott: ekkor a foglalkoztatottak aránya 57 százalék körül mozgott egészen a 2008. évi globális pénzügyi válságig. A több éve stagnáló foglalkoztatási helyzet 2008 végétől jelentősen romlott. A munkanélküliségi ráta 1993-ban 12,1 százalékon tetőzött, majd a 2002-ig tartó javulás után újra növekedésnek indult (2010-ben 11% fölé emelkedett), és a tartósan állástalanok aránya is folyamatosan magas, az összes munkanélkülinek több mint fele egy éven túl sem talál állást.

1. tábla. A 15–64 éves népesség gazdasági aktivitása

Év	Foglalkoztatási	Munkanélküliségi	Aktivitási	
			Aktivitási	Inaktivitási
ráta				
1992	58,0	10,0	64,4	35,6
1993	54,5	12,1	62,0	38,0
1994	53,5	10,8	60,0	40,0
1995	52,5	10,3	58,6	41,4
1996	52,4	10,0	58,2	41,8
1997	52,5	8,8	57,6	42,4
1998	53,6	7,8	58,2	41,8
1999	55,4	7,0	59,6	40,4
2000	56,0	6,4	59,9	40,1
2001	56,2	5,7	59,6	40,4
2002	56,2	5,8	59,7	41,3
2003	57,0	5,9	60,6	39,4
2004	56,8	6,1	60,5	39,5
2005	56,9	7,2	61,4	38,6
2006	57,3	7,5	62,0	38,0
2007	57,3	7,4	61,9	38,1
2008	56,7	7,9	61,5	38,5
2009	55,4	10,1	61,6	38,4
2010	55,4	11,2	62,4	37,6
2011	55,8	11,0	62,7	37,3

Forrás: Munkaerő-felmérés.

A rendszerváltást követő években a foglalkoztatáspolitikát gyakorlatilag az állástalanok számának csökkentésére törekedett, és ennek érdekében az idősebb vagy képzetlen, alacsony termelékenységű munkavállalóknak különféle jóléti ellátásokkal lehetővé tette, hogy tartósan vagy végleg elhagyják a munkaerőpiacot. Ez a stratégia egy időre ugyan enyhíteni tudta a politikai és a társadalmi feszültségeket, de egyben a mai kedvezőtlen egyensúly kialakulásához is hozzájárult, ellehetetlenítve a szociális ellátórendszerek hosszú távú fenntartását. A kiterjedt jóléti ellátások magasán tartják az államháztartási kiadásokat, ami bevételi kényszert teremt, így csak magas adó- és járulékfizetés árán képes megfelelő működésre. A magas közterhekkel sújtott bér mellett a képzetlen munkásokat nem éri meg legálisan alkalmazni, amihez hozzájárul a munkaerőpiac technológiai fejlődés miatti szűkülése is, ezért alacsony a munkaerő-kereslet és a foglalkoztatás.

³⁾ ZÖLD KÖNYV a megfelelő, fenntartható és biztonságos európai nyugdíjrendszerek felé Brüsszel, 2010.7.7. COM(2010)365.

⁴⁾ Jövedelem és Életkörülmények felvétel (Statistics on Income and Living Conditions – EU SILC)

⁵⁾ A társadalmi kirekesztődés nemzetközi összehasonlítására szolgáló indikátorok, 2010. KSH. Statisztikai Tükör VI. évfolyam 3. szám.

A tartós munkanélküliség és inaktivitás viszont szegénységhez vezet, valamint újabb szociális kiadásokra támaszt igényt.

A rendszerváltás elején választott feszültség-nyhító, bőkezű jóléti politika következtében a munkaképes korú lakosság közel harmadának ma is valamilyen jóléti ellátás – munkanélküli, anyasági vagy rokkantsági ellátás, illetve korai nyugdíj – biztosítja a megélhetését.⁶⁾ A magánháztartások jövedelmében, a társadalmi jövedelmek közel négyötödét a nyugdíj, egyhatod részét a családtámogatások teszik ki.

Hatékonyaság

A szociális ellátórendszer jelentősen hozzájárul a jövedelmi különbségek és a szegénység enyhítéséhez, bár az ellátások célzottsága inkább közepesnek tekinthető: a támogatás nem csak azokat éri el, akiknek a legnagyobb szükségük lenne rá, és nem is ér el minden rászoruló.

A társadalmi újraelosztás hatásának számszerűsítésére kétféle mutatót alkalmaznak: az egyik azt mutatja, hogy ha semmiféle szociális transzferjövdelem (például gyes, gyed, gyet, táppénz, nyugdíj, családi pótlék, segélyek stb.) nem volna, akkor a népesség hány százaléka kerülne a szegénységi küszöb alá. Ennek számítása során az összes – transzfereket is tartalmazó – jövedelem figyelembevételével megállapított szegénységi küszöbhez viszonyítják a transzferek nélküli jövedelmeket, és így határozzák meg az új szegénységi arányokat.⁷⁾ A másik, transzferek nélkül számított mutató a jövedelmek között a nyugdíjakat figyelembe veszi, csak a többi juttatástól tekint el.

Szociális védőháló híján a lakosság fele szegény lenne. Az összes társadalmi juttatást, köztük a nyugdíjakat is figyelmen kívül hagyó mutató a transzferek figyelembevételével számítottak több mint négyszerese lenne, és legjelentősebb mértékben a csak nyugdíjjal rendelkező 65 éves és idősebb

korcsoportba tartozók helyzetét súlyosbítaná. Szegénységi arányuk több mint húszszorosára növekedne, körükben 10-ből 9-en a szegények közé tartoznának. A társadalmi juttatások hiánya a gyermekek szegénységi arányát több mint 2,5-szeresére, a 18–64 éveseket pedig több mint 3,5-szeresére emelné.

2. tábla. Jövedelmi szegénységi arány társadalmi juttatásokkal és anélkül, korcsoport szerint

(%)

Korcsoport, éves	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Társadalmi juttatások nélkül (de a nyugdíj figyelembevételével)						
Összesen	29,4	29,6	29,3	30,4	28,9	28,4
0–17	44,2	44,0	44,5	46,6	46,3	47,4
18–64	29,1	28,5	28,5	30,2	28,3	27,7
65–	11,5	13,7	10,9	9,5	9,3	8,6
Társadalmi juttatások figyelembevételével						
Összesen	13,5	15,9	12,3	12,4	12,4	12,3
0–17	19,9	24,8	18,8	19,7	20,6	20,3
18–64	13,2	14,5	11,6	12,0	11,9	11,9
65–	6,5	9,4	6,1	4,3	4,6	4,1

Forrás: HKÉF.

A másik, a nyugdíjakat figyelembe vevő, de egyéb transzferek nélkül számított mutató alapján a szegények aránya több mint kétszerese lenne a transzferek utáni aránynak, vagyis a nyugdíjakon kívüli transzferek Magyarországon 56,7 százalékkal csökkentik a szegénységet. Ez az EU-27-hez (2009-ben 35,1%) viszonyítva kiemelkedően magas arány.⁸⁾

A magyar ellátórendszer nagyon szétaprózott: a tíz legnagyobb támogatástípus mellett mintegy 350 féle mentességet és támogatást biztosít, így sokat költünk a sokféle támogatás adminisztrációjára is. Az ellátások igénylése és szabályozása is nehezen áttekinthető, illetve nehéz biztosítani, hogy az arra rászorulókat hatékony ellátást kapjanak.⁹⁾ Az átláthatóságot nehezíti a rendkívül bonyolult és változékony jogszabályi háttér. A területen irányadó 8 legjelentősebb törvényi szintű rendelet (szociális,

⁶⁾ Nyugdíj, segély, közmunka. A magyar foglalkoztatáspolitikai két évtizede, 1990–2010. Szerk.: Fazekas Károly és Scharle Ágota Budapest, 2012.

⁷⁾ Természetesen az ilyen hipotetikus mutatókat fenntartással kell kezelni, mivel az egyes személyek a társadalom jelenlegi nyugdíj- és támogatási viszonyait figyelembe véve alakították ki életstratégiájukat, ami nyugdíj- és társadalombiztosítási rendszerrel nem rendelkező országnál ettől jelentősen különböző megtakarítási viszonyokat eredményezne.

⁸⁾ A társadalmi kirekesztődés nemzetközi összehasonlítására szolgáló indikátorok, 2010. KSH. Statisztikai Tükör VI. évfolyam 3. szám.

⁹⁾ Cseres-Gergely Zsombor–Reszkető Petra–Scharle Ágota–Váradai Balázs: Balta helyett metszőolló! Lépések egy fenntartható jóléti rendszer felé. Budapest Intézet. 2009.

gyermekvédelmi, egészség-, nyugdíjbiztosítási, családtámogatási, fogyatékosági, munkanélküli és lakástámogatás) mindegyike a rendszerváltozás után, többségében az 1990-es évek végén (1997–1998 folyamán)¹⁰⁾ keletkezett. E jogszabályok 2000 és 2010 között összességében 321-szer módosultak, vagyis évente átlagosan 3–4 változás történt egy-egy ellátási terület működési, eljárási, jogosultsági, kifizetési és egyéb feltételeiben (itt nem vettük számításba a kapcsolódó végrehajtási rendeleteket).

A szociális védelem integrált európai statisztikai rendszere

Az Európai Unió országaiban az eltérő gazdasági, társadalmi feltételek, szabályozási mechanizmusok hatására igen különböző jóléti rendszerek alakultak ki. Miután nincs közösségi szintű, egységes szociális biztonsági rendszer, a tagállamok az ún. nyitott koordináció keretében határozzák meg a foglalkoztatás- és a szociálpolitikák összehangolására, fejlesztésére, a társadalmi kohézió erősítésére irányuló stratégiáikat. Ennek egyik feltétele, fontos eszköze a megfelelő minőségű, összehasonlítható információ.

A szociális védelem integrált európai statisztikai rendszerét (European System of integrated Social PROtection Statistics – ESSPROS)¹¹⁾ az Eurostat dolgozta ki az 1970-es években a szociális védelem információinak nemzetközi összehasonlítására, megalkotva a szociális védelem egységes értelmezését, a szociális védelmi rendszerek tartalmát, lehatárolását és csoportosítását, a rendszerek elszámolásának szerkezetét és szabályait, valamint a társadalmi juttatások osztályozását, a besorolás szempontjait. Ennek alapján a szociális védelem: „... a közösségi vagy magánszervezetek mindazon beavatkozása,

melynek célja, hogy könnyítsen a különféle kockázatok vagy szükségletek miatt a háztartásokra és az egyénekre nehezedő terheken, feltéve, hogy viszonzatlan és nem egyéni keretek között nyújtják”.

A szociális védelmi rendszer részét képezik – többek között – a rászorultság esetén adható szociális segélyek, a családtámogatások, a fogyatékosághoz és az egészségkárosodáshoz kapcsolódó ellátások, a nyugdíjak, nyugdíjszerű ellátások, valamint a szociális és a gyermekvédelmi szolgáltatások.

A szegénységet csökkentő szociális transzferek minden államban jelentős összegeket emésztenek fel. A legfrissebb, elérhető adatok szerint 2009-ben Magyarországon a szociális védelmi kiadások a GDP 23,4 százalékát tették ki, szemben az EU 29,5 százalékos átlagával. Vannak országok, Dánia és Franciaország, ahol ez az arány meghaladta az egyharmadot. 2000 óta Szlovákia kivételével minden tagállamban nőtték a ráfordítások a GDP-hez viszonyítva, ezen belül a legdinamikusabban Írországon, ahol 2009-ben a bruttó hazai termékhez viszonyítva több mint kétszeresét költötték társadalmi juttatásokra az évtized kezdetéhez képest. Magyarországon is az uniós átlagnál nagyobb mértékben emelkedtek az ilyen célú kiadások, az EU-27-ben mért 12 százalékkal szemben 17 százalékkal többet fordítottunk szociális védelemre.

A juttatások egy főre jutó értéke euróban, vásárlóerő-paritáson számolva az EU-27 átlagának fele (50,7%).

A társadalmi juttatások 40 százalékát az öregség kapcsán felmerülő ellátásokra fordítják, egyes országokban (Lengyelországban és Olaszországban) pedig a teljes ráfordítás felét is meghaladják. E funkció részesedése a legmagasabb az uniós országainak jóléti kiadásaiban. Az EU tagállamaival

A szociális védelembe sorolt kockázatok vagy szükségletek listája az EU-konvenció szerint a következő: 1. öregség, 2. betegség/egészséggondozás, 3. rokkantság, 4. hátrahagyottak, 5. család/gyermek, 6. munkanélküliség, 7. lakhatás, 8. máshová nem sorolt társadalmi kirekesztettség.¹²⁾

¹⁰⁾ Kivételt képez az 1991. évi foglalkoztatási és az 1993. évi szociális törvény. A lakáscélú állami támogatásokat pedig a 12/2001. (I. 31.) kormányrendelet szabályozza.

¹¹⁾ ESSPROS Manual and user guidelines 2012.

¹²⁾ Megjegyezzük, hogy ez a rendszer az oktatást nem tekinti szociális kockázatnak, ezért az adatok eltérnek az oktatási ágazat teljesítményét is tartalmazó ún. jóléti mutatóktól. A nemzeti egészségügyi számlák (NESZ) az egészségügyi elszámolások – nemzetközi módszertan szerint kialakított – rendszerének hazai adaptációja pedig az ESSPROS betegség/egészséggondozás funkciójával hozható összefüggésbe. Bár a rendszer célja, kiterjedése, szerkezete, osztályozása jelentősen eltér tőle, így ebben a vonatkozásban is különböző eredmények adódnak. Dr. Fazekas Rozália és Tokaji Károlyné: Társadalmi szükségletek — szociális védelmi rendszerek. Statisztikai Szemle, 85. évfolyam 2. szám.

3. tábla. Szociális védelmi kiadások az Európai Unió országaiban, 2009

Ország	Szociális védelmi kiadások a GDP százalékában		Ország	Egy főre jutó szociális védelmi kiadás	
	%	EU-27=100,0		PPS	EU-27=100,0
EU-27	29,5	100,0	EU-27	6 935	100,0
Dánia	33,4	113,3	Luxemburg	14 495	209,0
Franciaország	33,1	112,0	Hollandia	9 699	139,9
Svédország	32,1	108,8	Dánia	9 497	136,9
Hollandia	31,6	107,1	Ausztria	9 009	129,9
Németország	31,4	106,3	Svédország	9 005	129,8
Ausztria	30,8	104,3	Németország	8 505	122,6
Belgium	30,4	103,2	Írország	8 377	120,8
Finnország	30,3	102,5	Belgium	8 350	120,4
Olaszország	29,8	101,1	Franciaország	8 306	119,8
Egyesült Királyság	29,2	99,0	Finnország	8 129	117,2
Görögország	28,0	94,8	Egyesült Királyság	7 724	111,4
Írország	27,9	94,5	Olaszország	7 283	105,0
Portugália	26,9	91,3	Spanyolország	6 087	87,8
Spanyolország	25,0	84,9	Görögország	6 086	87,8
Szlovénia	24,3	82,2	Portugália	5 086	73,3
Magyarország	23,4	79,3	Szlovénia	5 027	72,5
Luxemburg	23,1	78,3	Ciprus	4 819	69,5
Litvánia	21,3	72,0	Csehország	4 059	58,5
Ciprus	20,9	70,9	Málta	3 785	54,6
Csehország	20,4	69,2	Magyarország	3 517	50,7
Málta	20,0	67,8	Szlovákia	3 241	46,7
Lengyelország	19,7	66,8	Észtország	2 870	41,4
Észtország	19,2	65,0	Lengyelország	2 810	40,5
Szlovákia	18,8	63,8	Litvánia	2 743	39,6
Bulgária	17,2	58,3	Lettország	2 050	29,6
Románia	17,1	57,9	Románia	1 866	26,9
Lettország	16,8	57,1	Bulgária	1 784	25,7

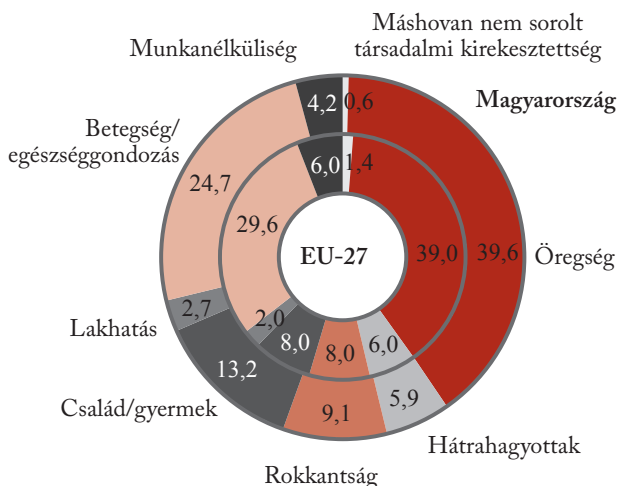
Forrás: Eurostat adatbázis.

összehasonlítva hazánk az összes juttatás nagyobb részét fordította rokkantsági, valamint a családok és a gyermekek ellátására, mint az EU-27 átlaga, miközben a betegséggel és az egészséggondozással összefüggő kiadások aránya elmaradt attól. A betegséggel kapcsolatos juttatások aránya 2005-ben még meghaladta az uniós átlagot, majd ettől kezdve évről évre nagyobb (2009-ben már megközelítőleg 5 százalékpontos) elmaradás adódik a ráfordításokban, miközben az egy főre jutó érték is jelentősen (10 százalékponttal) visszaesett, ami a lakosság egészségi állapotát tekintve mindenképpen elgondolkodtató. A családtámogatások terén tapasztalható a legnagyobb eltérés a társadalmi juttatások funkcionális vizsgálatában Magyarország és az EU-27 között. Az unióban a családok és a gyermeknevelés támogatására átlagosan a társadalmi

juttatások 8 százalékát fordítják, ami a GDP 2,3 százalékát teszi ki, ezzel szemben hazánkban 13,2 százalékos arányt képvisel a család- és a gyermekvédelem a szociális támogatásokon belül, és ez a GDP-hez mérve 3 százalékot jelent. Az egy főre jutó ellátások összege is e funkcióban közelíti meg a legjobban az uniós átlagot, a magyar adat (vásárlóerő-paritáson számolva) meghaladja az EU-beli értéket 85 százalékát.

Magyarországon a pénzbeli ellátások a társadalmi juttatások 68,3 százalékát képezik, ami magasabb az EU-27 átlagánál (65,1%), és ellentétben az uniós országokban tapasztalható tendenciával, ahol a természetben nyújtható formák, szolgáltatások részaránya növekszik a társadalmi juttatásokon belül, Magyarországon 2000 és 2009 között a pénzbeli ellátások térhódítása figyelhető meg.

2. ábra. A társadalmi juttatások funkciók szerinti megoszlása az összes juttatás százalékában, 2009



Forrás: Eurostat adatbázis.

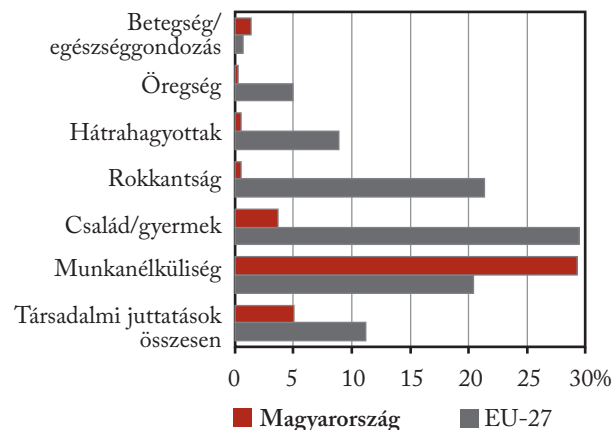
Hazánkban a juttatásoknak jóval kisebb hányada függ az ellátottak vagyoni/jövedelmi helyzetétől (5,1%), mint az unió 27 tagállamának átlagában (11,2%). A magyar szociális kiadások nagyságát meghatározó főbb ellátások vagy univerzális támogatások (például a családi pótlék), vagy a társadalombiztosítási rendszerből származnak (például a nyugdíjak), tehát döntő többségük alanyi jogon jár vagy biztosítási jogviszony alapozza meg, és nem rászorultság indokolja a kifizetést.

A jövedelemvizsgálathoz kötött juttatások aránya 2000 és 2009 között az EU tagállamaiban kismértékben növekedett (10,1 százalékról 11,2 százalékra), eközben Magyarországon az egyébként is alacsony arány tovább mérséklődött: 6,8-ról 5,1 százalékra. A rászorultsági elv érvényesítését ebben az időszakban a hozzátartozói ellátások esetében szigorították a leginkább a tagországok. Hazánkban az elmúlt évtizedben csak a munkanélküliséggel összefüggő ellátások terén tapasztalható hasonló tendencia, 5 százalékponttal lett magasabb a jövedelem-, illetve vagyonteszthez kötött juttatásokra fordított kiadások aránya.

Magyarországon összességében igen alacsony az ilyen típusú megszorítások aránya, az időseknel 0,3, a rokkantak és a hátrahagyottak esetében 0,5 száza-

lék, aminek az az oka, hogy hazánkban e funkciókban a nyugdíjak vannak túlnyomó többségben, amelyeknél nincs jövedelmi korlát.

3. ábra. A jövedelemvizsgálathoz kötött ellátások aránya egyes kockázatok esetében, 2009



Forrás: Eurostat adatbázis.

A magyar szociális védelmi rendszer

A jóléti ellátórendszerben megkülönböztetjük a pénzübeli és a természetbeni ellátásokat¹³⁾, amelyeknek alapvetően három fajtája van:

1. univerzális támogatások, amelyek bizonyos élet-helyzetben mindenkinek automatikusan, vagyis alanyi jogon járnak jövedelmi helyzetétől függetlenül (például gyermeknevelés esetén családi pótlék, gyese);
2. biztosítási típusú támogatások, azaz általában előzetes járulékfizetéshez kötötten adható, igényelhető ellátások (például nyugdíj, gyed);
3. rászorultság alapján járó, többnyire jövedelemvizsgálathoz kötött, célzott támogatások, amelyek a szegény vagy egyéb szempontból hátrányos helyzetű társadalmi csoportok helyzetének javítását szolgálják (például rendszeres szociális segély).

A rendszerváltás idején a magyar szociális védelmi rendszer alapvetően univerzális támogatásokból állt. A rendszerváltás után a szűkülő erőfor-

¹³⁾ A klasszikus értelemben idetartozó szolgáltatások (például családsegítés vagy intézményi elhelyezés) mellett tartalmazza a pénzübeli támogatásoknak azt a fajtáját, amikor a rászoruló nem készpénzben, hanem utalvány, vagy valamilyen termék (tűzelő, élelmiszer stb.) formájában kapja a segélyt, valamint itt számoljuk el bizonyos (például közüzemi) szolgáltatások ellenértékének a szolgáltató felé történő közvetlen megtérítését is.

rások és a leszakadó rétegek arányának növekedése, vagyis a fokozódó igények szükségessé tették egy rászorultsági alapon működő rendszer kiépítését. Az 1990-es évek végén elindult egy új szabályozási rendszer kialakítása, sorra jöttek létre a szociális területet meghatározó új törvények, melyekben egyre nagyobb hangsúlyt kap a rászorultság vizsgálata, a passzív segélyezés helyett a probléma megoldására ösztönző magatartás elvárása (például közfoglalkoztatás, adósságkezelési szolgáltatás). A szociálpolitika alapkérdései a szociális biztonság és a munka, foglalkoztatottság közötti egyensúly biztosítása, a szociálpolitikai ellátórendszerek munkavállalással szembeni ellenőztető hatásának csökkentése, az ellátások nyújtásakor az igénybe vevők kötelezése aktív(abb) munkavállalásra, együttműködésre.¹⁴⁾

A szakpolitikai szándék kevés eredménnyel járt, az eredetileg visszafogni szándékozott ellátások szigorúbb szabályai felpuhultak, és az egyes támogatásokat (például a nyugdíjakat) a reális lehetőségeken messze túlmenően növelték (2002–2006 között fokozatosan bevezették a 13. havi nyugdíjat, és csak lazán érvényesítették a felemelt nyugdíjkorhatárt), a járulékkulcsokat viszont korábban már jelentősen csökkentették.¹⁵⁾ A folyamatos forráshiány ellenére is magas maradt az univerzális, valamint biztosítási alapon járó ellátásokra és rendkívül alacsony a kifejezetten jövedelemvizsgálathoz kötött pénzbeli támogatásokra költött államháztartási kiadások aránya. A rászorultság a szociális célú juttatások mindössze 5 százalékában feltétele az igénybevételnek.

A társadalmi igények folyamatos növekedése és az anyagi lehetőségek szűkülése azzal járt, hogy a hatékony, a célcsoportokat – és csak azokat – elérő működés érdekében egy kiterjedt, sokszínű és ezzel összefüggésben rendkívül bonyolult szociális védelmi rendszer alakult ki. A különböző kockázatokot kezelő, különböző forrásokból finanszírozott és más-más szervek által folyósított ellátások átláthatatlan szövevényt alkotnak, melyek mögött meg-

húzódó szabályozás kölcsönhatásairól gyakorlatilag nincs elérhető információ.

A tényleges hatásmechanizmusok ismerete nélkül, az egyes intézkedések negatív kereszt hatásait kiküszöbölendő, folyamatos korrekcióra kényszerült a szakpolitika, így a szociális védelem területén számos jelentős változás történt az elmúlt években, melyek célja általában az egyes ellátási formák célzottabbá, illetve a rendszer működésének hatékonyabbá tétele, valamint a munkaképes inaktív rétegek foglalkoztatásának növelése volt. A kitűzött cél megvalósulásáról nem készült elemzés, az nem is készülhetett az alrendszerek komplex, összehangolt, közös szempontok szerint kialakított alapnyilvántartása nélkül. Minden támogatásról, segélyről vannak egyedi nyilvántartások, de még személyi szinten sem érhetők el teljes körűen a jóléti juttatásokról információk, és a családi, háztartási szintű hatásokat sem tudjuk vizsgálni. Nincs információnk arról, hogy adott élethelyzetben mely támogatások, illetve azok mely kombinációja a leghatékonyabb, továbbá arról sem, hogy mennyi idő alatt és milyen áron tud egy család kitörni szorult helyzetéből.¹⁶⁾

Egységes adatbázis, illetve a nyilvántartások személyazonosításra alkalmas összekapcsolhatósága híján a továbbiakban az egyes rendszereket, támogatási formákat csak külön tudjuk vizsgálni, szem előtt tartva az egyes szociális védelmi célok szerinti tematikát. A funkcionális megközelítésnek megfelelően kitérünk a munkanélküliséggel, a lakhatással, a betegséggel, a gyermekgondozással összefüggő ellátásokra, és természetesen bemutatjuk az öregséggel, a rokkantsággal, a hátrahagyottakkal kapcsolatos szociális védelmi elemeket, kiemelten a nyugdíj formájában nyújtott járandóságokat.¹⁷⁾

Önkormányzati segélyezés

A rászorultság alapján igénybe vehető segélyek a települési önkormányzatokon keresztül jutnak el az alacsony jövedelemmel rendelkezőkhöz, a szegé-

¹⁴⁾ Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió 2011–2020.

¹⁵⁾ Simonovits András: Nyugdíjtervek Magyarországon In: Beszélő 14. évf. 6. sz. 2009. 27–36. old.

¹⁶⁾ Ilyen típusú, követéses vizsgálat az 1990-es évek végén kezdődött a KSH-ban, de forráshiány miatt a kutatás megszakadt. Lásd Az önkormányzatok szociális ellátó tevékenységének mutatói, 2002. KSH. 2004. és Szociális segélyezés, 1998–2002. KSH. 2004.

¹⁷⁾ Részletesebben lásd Társadalmi helyzetkép, 2010 c. kiadvány „Nyugdíjasok, nyugdíjak” fejezetében.

4. tábla. Az önkormányzati segélyezésre felhasznált összeg

Év	Felhasznált összeg			Egy lakosra jutó segélyösszeg, forint	A pénzbeli	A természetbeni
	összesen, milliárd forint	a GDP százalékában	a társadalmi juttatások százalékában		segélyek aránya, %	
		százalékában				
2000	87,9	0,7	3,4	8 607	86,7	13,3
2001	93,0	0,6	3,2	9 126	87,1	12,9
2002	95,3	0,6	2,8	9 379	85,7	14,3
2003	98,4	0,5	2,5	9 717	85,3	14,7
2004	107,5	0,5	2,6	10 632	86,1	13,9
2005	124,5	0,6	2,6	12 339	86,4	13,6
2006	100,7	0,4	1,9	9 997	83,3	16,7
2007	120,8	0,5	2,2	12 016	86,9	13,1
2008	130,7	0,5	2,2	13 017	88,9	11,1
2009	137,8	0,5	2,3	13 752	87,7	12,3
2010	141,9	0,5	2,4	14 193	86,7	13,3

Forrás: OSAP 1206, Eurostat adatbázis, saját számítás.

nyekhez. A segélyek részben a hiányzó jövedelmet pótolják, részben pedig az egyén, illetve háztartás társadalmilag elismert és indokolt költségeihez járulnak hozzá. A rendszeres ellátások mellett az átmeneti problémák megoldására diszkrecionális jogkörben adható rendkívüli segélyeket is nyújthatnak az önkormányzatok. Míg a jövedelmet pótló ellátások jellemzően pénzbeli segélyek, a kiadást kompenzáló ellátások esetében nagyobb a természetbeni juttatások aránya.

Önkormányzati segélyezésre évente az összes társadalmi juttatás mintegy 2–3 és a GDP 0,5 százalékát költi az ország. A viszonylag stabil arány azt mutatja, hogy a GDP növekedésével párhuzamosan emelkedik a segélyezésre fordítható összegek nagysága is. 2000 és 2010 között a települési önkormányzatok által folyósított pénzbeli és természetbeni támogatások értéke több mint 60 százalékkal, 142 milliárd forintra nőtt. Az összeg növekedése jelezheti a rászoruló körének bővülését is, ugyanakkor a jogszabályok sorozatos módosítása miatt az igények, illetve az igénylők számának alakulása a statisztika számára nem mérhető összehasonlítható módon. Közvetett adatokból (például munkanélküliségi, szegénységi mutatók) ugyan következtethetünk a rászoruló létszámára. A munkanélküliségi ráta a 2001. évi 5,7-ről 2010-ig 11,2 százalékra, a társadalmi juttatások nélkül számolt szegénységi arány 2006 és 2010 között 48,6-ről 51,4 százalékra nőtt.

Az önkormányzati támogatások három csoportja a következő:

- a **jövedelempótló támogatások**, melyek időskor, munkanélküliség, munkaképtelenség miatti bevételkiesés esetén adhatók,
- a **kiadáscsökkentő támogatások**, ezen belül elsősorban a lakhatási és az egészségügyi kiadásokat kompenzáló, valamint a gyermeket nevelő rászoruló családok helyzetét segítő támogatások, de idesorolandók a temetési költségek megtérítése és egyes közlekedési kedvezmények is,
- **egyéb krízissegélyek**, mint például az átmeneti segély.

Az ezredfordulón még a gyermekvédelmi támogatások tették ki az önkormányzati segélyek legnagyobb hányadát (40–45 százalékát), 2010-ben viszont már csak az egytizedét (11%). A fordulat 2006-ban következett be, amikor is a rendszeres gyermekvédelmi támogatás beépült az alanyi jogon járó családi pótlékba, és így kikerült az önkormányzati segélyezési rendszerből. Emiatt az önkormányzatok segélykiadásai jelentősen visszaestek, és a juttatások szerkezete is megváltozott. Mindezzel párhuzamosan a jövedelempótló támogatások részaránya a 2005. évi 36 százalékról egy év alatt közel 20 százalékponttal emelkedett, és 2007-től a segélyezésre fordított összes kiadás kétharmadára növekedett. A szociális védelem egyes alrendszerének egymástól független vizsgálata azt mutatja, hogy az önkormányzati segélyezésben visszaszorult a gyer-

5. tábla. Az önkormányzati segélyekre fordított kiadások funkció szerinti megoszlása

Év	Jövedelempótló	Kiadáscsökkentő	Ebből:			Egyéb
			gyermeknevelési	lakhatási	egészségügyi	
			kiadást kompenzáló			
			támogatásokra fordított összeg aránya			
2000	39,1	53,8	39,8	7,9	4,7	7,1
2001	34,4	58,7	45,0	7,3	5,1	6,9
2002	33,2	59,1	44,4	8,3	5,1	7,7
2003	34,8	58,2	43,0	8,6	5,1	7,0
2004	35,7	57,2	41,8	9,1	5,0	7,1
2005	36,1	57,1	38,2	13,2	4,5	6,7
2006	55,4	36,4	8,9	21,1	4,9	8,2
2007	64,7	29,1	6,1	17,9	3,7	6,3
2008	68,5	25,4	6,1	15,4	2,8	6,1
2009	65,0	29,1	10,8	14,8	2,4	5,9
2010	63,9	29,8	10,8	15,7	2,1	6,3

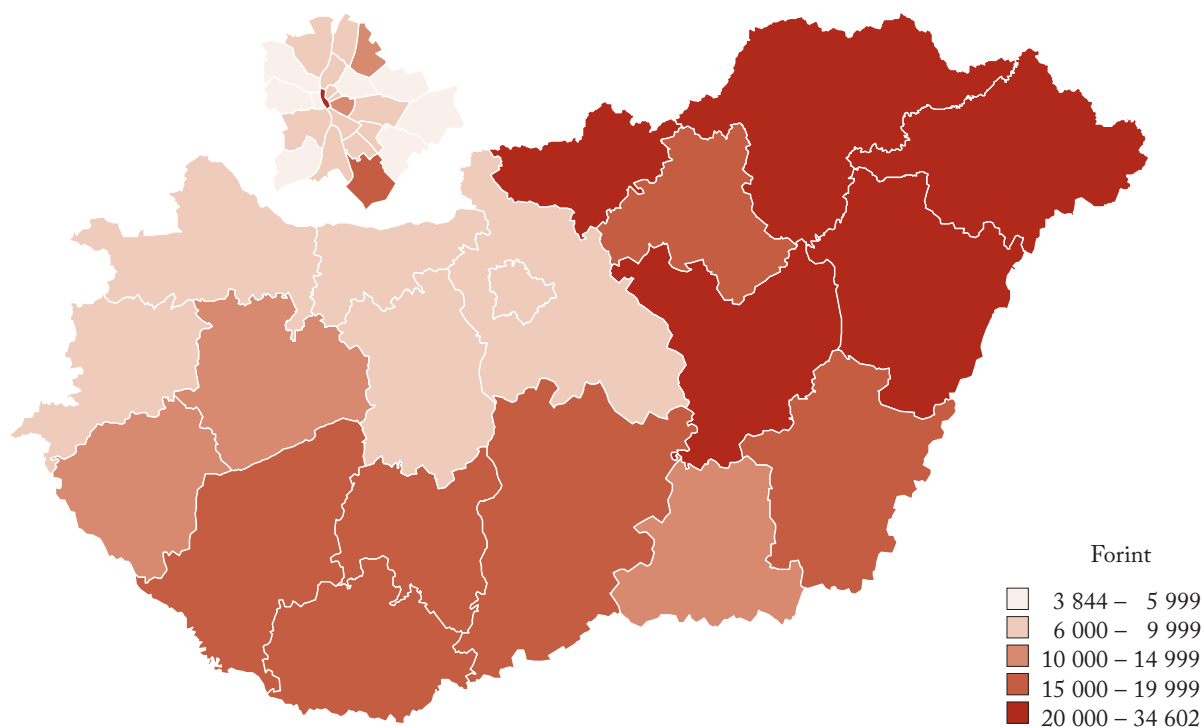
Forrás: OSAP 1206.

meknevelés támogatása, miközben a családtámogatások éppen ezen átcsoportosítás miatt jelentősen nőttek.

A szociális segélyezésre egyes hátrányos helyzetű településeken nem mindig áll rendelkezésre

elegendő pénzügyi keret. Az anyagi lehetőségek függvényében a törvényileg előírt feltételek teljesülése esetén járó juttatásokon túl helyi rendeletben szabályozott módon egyéb támogatásokat is nyújthatnak. Ebből az következik, hogy jelentős és

4. ábra. Egy lakosra jutó önkormányzati segélykiadás, 2010



*Budapest V. kerületi adata tartalmazza a fővárosi önkormányzat adatát is.

Forrás: OSAP 1206.

egyre növekvő különbségek alakulnak ki az önkormányzatok segélyezési gyakorlatában aszerint, hogy a település milyen fejlettségű (hány igénylő jelenik meg a rendszerben) és milyen pénzügyi forrásokkal rendelkezik (mennyi a segélyezésre fordítható pénz, ezáltal milyen a juttatások nagysága, gyakorisága).

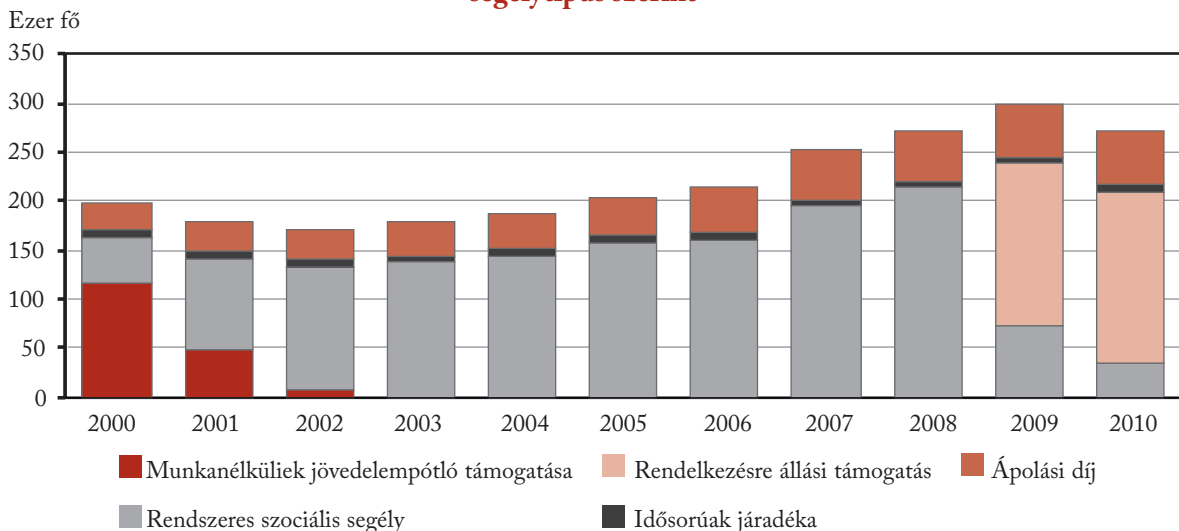
A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások közül a **rendszeres szociális jövedelempótló támogatások** közé sorolható a hátrányos munkaerő-piaci helyzetű aktív korúak segélyei (a munkanélküliek jövedelempótló támogatása, a rendszeres szociális segély, a rendelkezésre állási támogatás¹⁸⁾), az időskorúak járadéka, valamint az ápolási díj. E juttatásokat azok a személyek és családjuk vehetik igénybe, akik megélhetése más módon nem biztosított.

A rendszeres szociális jövedelempótló támogatásokban részesülők havi átlagos száma 2000 és 2010 között összességében 197 ezerről 273 ezerre nőtt, annak ellenére, hogy az ellátások szabályait többször és nagymértékben szigorította a kormányzat. 2000 májusától kezdve fokozatosan megszűnt a munkanélkülieknek járó jövedelempótló támogatás, és helyét a valamelyest kisebb összegű rendszeres szociális segély vette át. A támogatásban részesü-

lőknek 30 napnyi közmunkát is kellett végezniük, melynek célja – többek között – a munkavállalási hajlandóságuk ellenőrzése, az újbóli munkába állás ösztönzése, valamint az, hogy kiszűrje a csak „adminisztratív” munkanélkülieket, vagyis azokat, akik nem akarnak dolgozni vagy a segély mellett feketén dolgoznak.

A munkanélküliek jövedelempótló támogatásának a segélyezési rendszerből való kivezetése következtében 2001-ben és 2002-ben mérsékelten visszaesett a támogatottak létszáma, igaz, a munkanélküliségi mutatók is ebben az időszakban voltak legkedvezőbbek (a ráta 6% alatt maradt). Ezt követően, a munkanélküliség növekedésével párhuzamosan a segélyezett köre is folyamatosan bővült, egészen 2009-ig. Ekkor kezdődött meg a rendszeres szociális segély bázisának szűkítése. A segélyben részesülőket két – munkavégzésre alkalmas és nem alkalmas – csoportra osztották. Az első csoport ezután vagy közcélú munkában vett részt, vagy rendelkezésre állási támogatást kapott. A támogatottak másik csoportja (egészségkárosodottak, 55 év feletiek, 14 év alatti gyermeket nevelők, illetve a helyi rendeletben meghatározott feltételeknek megfelelő személyek) továbbra is rendszeres szociális segélyt kaptak.

5. ábra. A rendszeres szociális jövedelempótló támogatásokban részesülők havi átlagos száma segélytípus szerint



Forrás: OSAP 1206.

18) Az ellátás neve 2011. január 1-jétől 2011. augusztus 31-ig bérpótló juttatás, majd 2011. szeptember 1-jétől foglalkoztatást helyettesítő támogatásra változott.

A 2009-ben elindított Út a munkához program jelentősen megnövelte a közfoglalkoztatás szerepét. Miután a program célja elsősorban a helyi társadalmi feszültségek enyhítése és a szociális kiadások visszafogása volt, ezért inkább az abba bevontak létszámának emelését, semmint a hosszabb idejű foglalkoztatást részesítették előnyben.

A központi kormányzat közcélú foglalkoztatásra a korábbinál jóval nagyobb forrásokkal biztosított az önkormányzatoknak. A finanszírozással is igyekezett őket arra ösztönözni, hogy ezt kihasználják: a közcélú munka esetében 95 százalékos, a rendelkezésre állási támogatás esetében csak 80 százalékos a központi támogatás. A bővülő lehetőségekkel egyre növekvő arányban éltek az önkormányzatok. Míg 2003-ban a települések kevesebb mint fele szervezett közmunkaprogramot, addig 2009-ben már szinte minden településen volt közcélú foglalkoztatás.¹⁹⁾

Lényeges változást jelentett, hogy 2006-ban a segély családi támogatássá vált, azáltal, hogy mind a jogosultság, mind a segély összege – a család kiadási szerkezetéhez igazodva – az „egy fogyasztási egységre²⁰⁾ jutó havi családi jövedelemtől” függ. A rendszeres szociális segély immár nem egyösszegű, hanem a család egy fogyasztási egységre jutó jövedelmét egészíti ki a jogszabályban meghatározott mértékig. A segély vásárlóereje az áttérés következtében jelentős mértékben, közel 35 százalékkal növekedett. Ezt sokan bírálták amiatt, hogy a munkavállalás ellen ösztönöz, és feszültséget kelt az alacsony bérű foglalkoztatottak és a segélyezettek között. Válaszul 2007 januárjától a nettó minimálbérben maximálták a támogatás összegét, ami 2010-ben 60 236 forint volt, de miután a segély havi összege a családi jövedelemhatár összegének és a jogosult családja havi összjövedelmének különbözete, az egy segélyezettre jutó átlagos kifizetés nem érte el a 26 800 forintot. Ezzel szemben a rendelkezésre állási támogatás fix összegű: megegyezik az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegével, vagyis 2010-ben 28 500 forint volt.

A jövedelempótló támogatások közé sorolt **idős-korúak járadékát** 1998-ban azzal a céllal vezették be a megélhetést biztosító jövedelemmel nem rendelkező időskorúak részére, hogy ellátást biztosítson azon idős személyek részére, akik a szükséges szolgálati idő hiányában a nyugdíjkorhatáruk betöltésekor nem szereztek jogosultságot nyugellátásra, illetve alacsony összegű ellátással rendelkeztek. Az igénybe vevők száma alapján a legkisebb és folyamatosan csökkenő volumenű ellátás: a kezdeti 8900 fővel szemben 2010-ben mindössze 5800 fő részesült e támogatásban. Az előírt biztosítási jogviszonnyal nem rendelkező személyek csökkenő és a megfelelő korú népesség növekvő létszámának köszönhetően a tízezer 60 éves és idősebb lakosra jutó támogatottak aránya 45-ről 26 főre csökkent. A jövedelempótló támogatásokon belül a segélyezett havi átlagos számának és a felhasznált összegnek is a 2,1 százalékát tette ki. A juttatás jogszabályi háttere viszonylag stabil, mindössze 2006-ban volt egy jelentősebb kiugrás a többi vizsgált évhez képest, aminek oka az a törvénymódosítás, miszerint a támogatás mértékét nemcsak a családi állapot szerint (egyedülálló-e, vagy sem), hanem az életkor (75 évesnél fiatalabb vagy idősebb) alapján is differenciálni kell.

Az **ápolási díj** a szociális törvény 1993. évi megjelenése óta működő támogatási forma. Célja, hogy mérsékelje a folyamatos és tartós gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos, vagy tartósan beteg 18 év alatti személy gondozását végző személy jövedelemkieséséből származó anyagi hátrányt. Az alanyi jogon járó támogatás mellett, a települési önkormányzat méltányossági alapon is állapíthat meg ápolási díjat annak a hozzátartozónak, aki 18. életévét betöltött tartósan beteg személy ápolását, gondozását végzi, azzal a kitétellel, hogy az igénylés elbírálásakor figyelembe lehet venni a kérelmező családjának jövedelmi helyzetét is. Utóbbi esetben a díj az alapesetre meghatározott összeg 80 százaléka. A súlyosan fogyatékos személyt ápoló hozzátartozó az önkormányzatnál kérheti a fokozott ápolást igénylő személy után járó ápolási díj megállapítását,

19) Munkaerőpiaci Tükör 2011. MTA Közgazdaságtudományi Intézet, Országos Foglalkoztatási Közalapítvány. Budapest. 2011. Szerk.: Fazekas Károly és Kézdi Gábor.

20) A fogyasztási egység meghatározásában használt súlyok eltérnek a nemzetközi gyakorlatban szokásostól: a valószínűleg magasabbnak tételnek fel a többgyermekes családok kiadásait, és így az indokoltan magasabb összegű segélyt biztosítanak nekik. (Fírlé Réka–Szabó Péter András, 2007.)

ami az alapesetben járó összeg 130 százaléka. Az ápolási díj alapösszege megegyezik az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegével.²¹⁾

A rendszeres szociális jövedelempótló támogatásokon belül az ápolási díj nagyságrendjét tekintve 2010-ben a segélyezettek havi átlagos számának, illetve a folyósított összegnek kicsivel több mint egyötödét tette ki, és részaránya az ezredfordulóhoz képest összességében emelkedett. Az ápolási díjban részesülők havi átlagos száma a vizsgált időszakban folyamatosan nőtt, és 2010-ben megközelítette az 57 ezer főt. 2006-ban a segélyezettek száma jelentős mértékben, 19 százalékkal emelkedett, melynek hátterében az állhat, hogy 2005 őszétől a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személyt gondozókat az alanyi jogon járó ápolási díjnál 30 százalékkal magasabb összegű támogatás illeti meg. Valószínűsíthető, hogy így jobban megérte otthon maradni a beteg családtaggal, mint a munkavégzésből származó bérből fizetett gondozót tartani, illetve más, alacsonyabb összegű segély helyett is az ápolási díjat választották az arra jogosultak. Az ápolási díj előnye, hogy a nyugdíj szempontjából szolgálati időre jogosít.

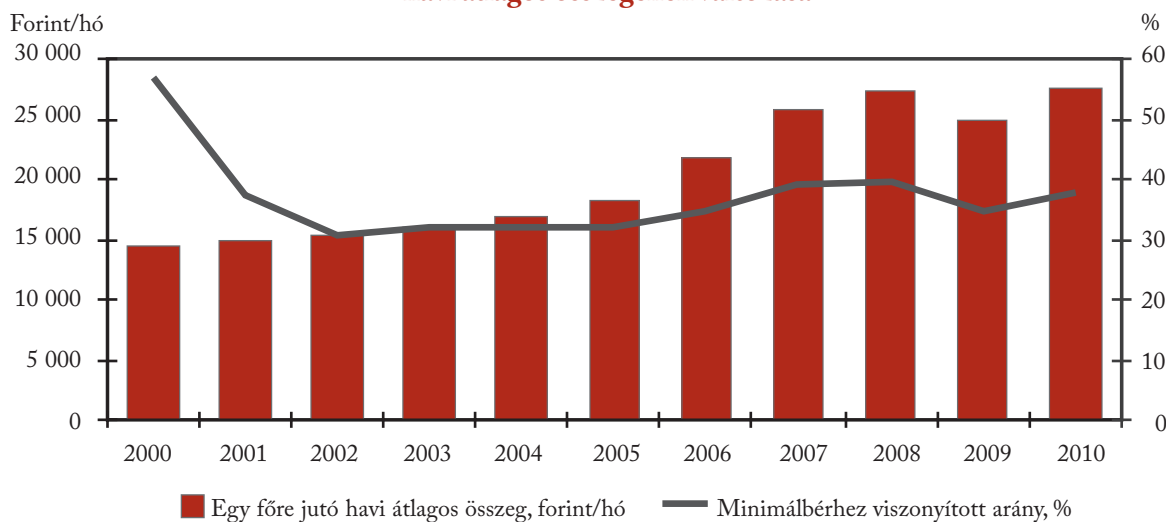
Az önkormányzati segélyezési lehetőségek beszűkülését mutatja, hogy míg az ezredfordulón az összes segélyezett több mint kétharmada méltá-

nyossági alapon kapott támogatást, addig 2010-ben már csak kevesebb, mint egyharmada. Az alanyi jogon járó ápolási díj jelentős hányadát (2010-ben 75 százalékát) a központi költségvetés finanszírozza, a méltányossági alapon folyósított támogatások azonban teljes egészében a települési önkormányzatok költségvetését terhelik.

Az önkormányzati jövedelempótló támogatások teljes volumenét gyakorlatilag az aktív korúak ellátásaira (rendszeres szociális segélyre és rendelkezésre állási támogatásra) felhasznált összeg alakulása határozta meg. 2000 és 2010 között a rendszeres szociális jövedelempótló támogatásokra kifizetett teljes összeg 56 milliárd forinttal nőtt, az egy főre jutó segély havi átlagának folyó áron számolt 91 százalékos növekedése pedig reálértékben 10 százalékot ért. A segélyek összegét meghatározó nyugdíjminimum 2008 óta nem változott, így annak relatív értékvesztése miatt az eredetileg is alacsony segélyösszegek jövedelempótló értéke továbbra is szerénynek minősül, 2010-ben a minimálbérhez viszonyított aránya nem érte el a 40 százalékot.

A kiadáskompenzáló segélyek körébe tartozó **gyermekvédelmi támogatások** célja a szociálisan rászoruló gyermekes családok anyagi helyzetének

6. ábra. A rendszeres szociális jövedelempótló támogatások egy főre jutó havi átlagos összegének változása



Forrás: OSAP 1206.

²¹⁾ Az ápolási díj havi összege 2011-től az éves központi költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg.

javítása, a gyermekneveléssel járó többletkiadások mérséklése, a gyermekek fejlődését anyagi okok miatt veszélyeztető körülmények megelőzése, illetve megszüntetése, a gyermekek családban történő nevelkedésének elősegítése. E segélytípus jelentőségére hívja fel a figyelmet a magyarországi gyermekszegénység magas aránya is, még akkor is, ha a család-támogatások szegénységcsökkentő hatása jelentősebb. (A társadalmi juttatások hiánya a gyermekek szegénységi arányát több mint 2,5-szeresére emelné.) A gyermekes háztartásokban a szegénységi arány 2,5-szer magasabb, mint a gyermektelenekben. Az átlagosnál magasabb szegénységi kockázat jellemzi az egyszülős, továbbá a sokgyermekes háztartásokat, az előbbieken 2,28-szoros, az utóbbiakban 2,26-szoros a szegénységi küszöb alá kerülés esélye.²²⁾

6. tábla. A kiadáskompenzáló önkormányzati támogatásokra fordított összeg alakulása segélyfajták szerint

(millió forint)

Év	Gyermekneveléssel	Lakhatással	Betegséggel	Temetéssel
	kapcsolatos támogatások			
2000	35 005	6 927	4 154	1 198
2001	41 855	6 804	4 747	1 204
2002	42 260	7 869	4 883	1 341
2003	42 344	8 419	5 064	1 441
2004	44 887	9 820	5 346	1 448
2005	47 572	16 435	5 541	1 572
2006	8 936	21 214	4 943	1 570
2007	7 334	21 688	4 517	1 576
2008	7 979	20 100	3 647	1 520
2009	14 896	20 341	3 253	1 622
2010	15 271	22 322	3 038	1 695

Forrás: OSAP 1206.

2000 és 2010 között az önkormányzatok által folyósított gyermekvédelmi támogatások közé tartozott a rendszeres gyermekvédelmi támogatás (2001. január 1-jétől 2003. február 14-ig kiegészítő családi pótlék néven), a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény, a kiegészítő gyermekvédelmi támogatás, a rendkívüli gyermekvédelmi támogatás és az óvodáztatási támogatás.

A gyermekvédelmi támogatások rendszerében is több változás következett be az elmúlt évtizedben,

melyek közül kiemelendő, hogy az egységes családi támogatások rendszerének kialakításával összefüggésben 2006-tól a *rendszeres gyermekvédelmi támogatás* beépült az alanyi jogon járó családi pótlékba (erről bővebben lásd a Családtámogatások alfejezetben), így kikerült az önkormányzati jogkörből. Annak érdekében, hogy a rászorulókat támogatásához kötődő egyéb kedvezményeket – például étkeztetési díjkedvezmény, ingyenes tankönyv, beiskolázási támogatás – továbbra is igénybe vehessék a családok, egy új ellátási formát vezettek be, a *rendszeres gyermekvédelmi kedvezményt*, amely már nem havi rendszerességgel kifizetendő pénzbeli támogatást jelent, hanem évente kétszer (júliusban és novemberben) akár természetben is nyújtható. 2010-ben a támogatás összege alkalmanként és gyermekenként 5800 forint volt, és 599 ezer gyermek részesült segélyben, amihez indokolt esetben *rendkívüli gyermekvédelmi támogatás* is társult.

Az átcsoportosítás és az ezzel kapcsolatos jogszabályváltozások következtében az önkormányzatok illetékességébe tartozó segélyezési körben az összes gyermekvédelmi támogatásra fordított összeg az ötödére esett vissza, és a 2009-ben megjelent új segély, az óvodáztatási támogatás bevezetése ellenére is alig haladta meg a 15 milliárd forintot 2010-ben. Az *óvodáztatási támogatás* azoknak a legfeljebb 8 általános iskolai osztályt végzett szülők gyermekei számára adható, akik rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben is részesülnek. A támogatás arra ösztönzi a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek szüleit, hogy gyermeküket minél előbb, lehetőleg a harmadik életévükben óvodába írassák, a közösségi nevelés, a korai fejlesztés, a felzárkóztatás minél kisebb korban való megkezdése érdekében.

A kiadáskompenzáló támogatások másik nagy csoportja a *lakhatást segítő ellátások* (a lakásfenntartási támogatás, az adósságsökkentési támogatás, az előre fizetős fogyasztásmérő készülék felszerelése és a lakáscélú támogatás).

Az évtized eleje óta a háztartási energia ára jelentősen emelkedett (a reál-árnövekedés mértéke 148 százalékos volt), míg 2001-ben a háztartások 10,

²²⁾ A társadalmi kirekesztődés nemzetközi összehasonlítására szolgáló indikátorok, 2010. KSH. Statisztikai Tükör VI. évfolyam 3. szám.

2010-ben már 19 százaléka költötte jövedelmének több mint egyharmadát lakásfenntartásra. Összeségében a háztartások 40 százaléka tartotta „nagyon megterhelőnek” a lakásfenntartási kiadásokat.²³⁾ Az önkormányzatoknál egyre többen jelzik ilyen célú támogatás iránti igényüket. A 2000-ben 3,6 milliárd forintot kitevő *lakásfenntartási támogatás* az évtized végére közel hatszorosára, 19,3 milliárdra emelkedett. 2010-ben már 360 ezernél is többen részesültek ebben a segélyben. A támogatásra fordított összeg nagyarányú növekedése ellenére egyre több háztartásban jelentett nehézséget a közüzemi számlák kifizetése. A köztartozások növekedésének visszaszorítására, a problémák kezelésére 2003-ban vezették be az adósságkezelési szolgáltatást, melynek keretében az arra jogosultak adósságkezelési tanácsadásban és *adósságcsökkentési támogatásban* részesülnek. 2006. július 1-jétől előrefizetős gáz- vagy áramfogyasztást mérő készülék is biztosítható számukra. 2010-ben közel 20 ezer fő tartozását, illetve annak egy részét egyenlítették ki a szolgáltató felé, mintegy 2 milliárd forint értékben. A lakhatási gondok enyhítésére az önkormányzatok kamatmentes kölcsönt, illetőleg részben vagy egészben vissza nem térítendő *lakáscélú támogatást* is nyújthatnak a rászoruló családoknak. E célra azonban rendkívül szűkösek az anyagi források, a 2000. évi 3,4 milliárd forinttal szemben alig több mint 1 milliárd forint jutott 2010-ben, és ennek az összegnek is csak az egyharmada volt vissza nem térítendő, a kétharmadánál a kamat nélkül törlesztett összeget újra kioszthatta az önkormányzat.

A **betegséggel, egészségmegőrzéssel kapcsolatos támogatások** között a legjelentősebb a *közgyógyellátási igazolvány*, amellyel az arra jogosult személy térítésmentesen juthat hozzá a társadalombiztosítás által támogatott egyes gyógyszerekhez és gyógyászati segédeszközökhöz. E téren is 2006-ban történt a legjelentősebb jogszabályváltozás, amikor is az egyre növekvő kiadások visszafogása érdekében bevezették az ún. egyéni gyógyszerkeretet, melynek felső határa havi 12 000 forint. (Havi 1 ezer forintnál kevesebb költség, illetve akkut meg-

betegedés esetén eseti keret terhére évi 6 ezer forint támogatás adható.) A keret a 2006. évi bevezetése óta nem változott. A támogatottak száma 2000-től (489 ezer fő) 2005-ig (532 ezer fő) folyamatosan nőtt, majd a törvénymódosítás után csökkenni kezdett, és 2010-ben már csak 371 ezer igazolvány volt érvényben.

Szintén az önkormányzatokon keresztül juthatnak *közlekedési kedvezményekhez* a súlyosan mozgáskorlátozottak, de a forráshiány és a szigorú szabályok miatt az elmúlt 10 évben az e segélyre fordított kiadások is jelentősen csökkentek (2000 és 2010 között 2,3 milliárdról 1,3 milliárd forintra). A 134 ezer igénybe vevő éves szinten 10 ezer forintos támogatást kapott 2010-ben, míg gépkocsivásárlásra 9,5 ezren, átalakítási támogatásra pedig mindössze 138-an váltak jogosulttá. Az igényeket jelentősen visszafogja a hozzájárulás alacsony mértéke: gépkocsivásárlásra 2010-ben is legfeljebb 300 ezer, a gépjárművek átalakítására pedig 30 ezer forintot kaphattak a mozgássérültek, csakúgy mint 1995-ben.²⁴⁾

Az önkormányzat rászorultság esetén az elhunyt hozzátartozó temetési költségeinek finanszírozásához is segítséget nyújthat. A települések kb. ugyanakkora összeget (1,5 milliárd forintot) tudtak elkülöníteni erre a célra 2010-ben, mint a vizsgált időszak elején, miközben a temetkezési költségek jelentősen emelkedtek, így emiatt egyre kevesebbeknek jut ebből az összegből, a kezdeti 77 ezer fő helyett 2010-ben csak 45 ezer főnek. A *temetési segély* összege nem lehet kevesebb a helyben szokásos, legolcsóbb temetés költségének 10 százalékánál, de elérheti annak teljes összegét. Az egy esetre jutó összegből (22 ezer forint), illetve a *köztemetések* átlagos költségéből (90 ezer forint) arra következtethetünk, hogy többnyire a minimálisan előírt támogatást fizeti ki az önkormányzat.

Az önkormányzati juttatások körében külön kategóriát képező krízissegélyek közül az **átmeneti segély** a legjelentősebb tétel, mely a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint időszakosan vagy tartósan létfenntartási

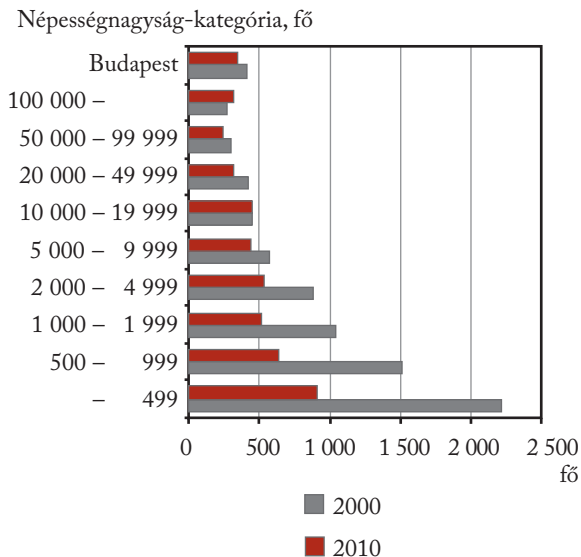
²³⁾ Részletesebben lásd Társadalmi helyzetkép, 2010 c. kiadvány „Lakáshelyzet” fejezetében.

²⁴⁾ 189/2011. (IX. 19.) Korm. rendelet azóta módosította az összegeket: új gépjármű vásárlása esetén 900 ezer, használt autónál 600 ezer, átalakításhoz 90 ezer forint a támogatás.

gonddal küzdő személyeknek nyújt segítséget. Gyakorlatilag e segélytípusban ölt testet valamilyeni helyi rendeletben szabályozott ellátásforma. Az önkormányzat teljes szabadságot élvez a segély feltételeinek, folyósítási szabályainak meghatározásában. Adható pénzben és természetben, de akár kamatmentes kölcsön formájában is, folyósítható alkalmanként és havi rendszerességgel, nyújtható gyógyszer-támogatásként, jövedelemkiegészítő támogatásként, rendszeres nevelési támogatásként, betegség vagy elemi kár miatt stb.

A vizsgált időszakban a támogatásban részesülők száma csökkent (643 ezerről 426 ezerre), aminek oka inkább az önkormányzatok korlátozott anyagi lehetősége lehet, mint az igénylők létszámának, rászorultságának csökkenése.

7. ábra. Az átmeneti segélyben részesülők tízezer lakosra jutó száma népességnagyság-kategóriák szerint



Forrás: OSAP 1206.

A segélyezésben a legnagyobb különbségek a települések mérete szerint figyelhetők meg. Az átmeneti segély esetében jól megmutatkoznak ezek a differenciák. A legkisebb lélekszámú településeken kértek a legtöbben átmeneti segélyt a lakosság számához viszonyítva a vizsgált időszak során, ám ebben a vonatkozásban a települési egyenlőtlenségek csökkenni látszanak, feltehetően a nagyobb,

gazdagabb önkormányzatok elszegényedése miatt. A vizsgált időszak elején a két szélsőérték közötti 8-szoros különbség mérséklődött, de még mindig 4-szer annyi a segélyezett a törpefalvakban, mint a nagyvárosokban. Hasonló eltérések vannak például a segélyek összegében, ugyanis 2,5-szer magasabb a juttatások egy főre jutó átlagos értéke Budapesten, mint a 2 ezer fő alatti településeken. A gyakoriságot tekintve is kétszer több esetben jutnak segélyhez a fővárosban, mint a kis falvakban.

Családtámogatások

A hazai háztartások több mint harmadában neveltek gyermek(ek)et 2010-ben. A gyermekes háztartások jövedelmi hátrányát a gyermektelenekkel szemben a családtámogatások rendszere hivatott enyhíteni. A magyar családtámogatási rendszer fő jellemzője, hogy többféle pénzbeli és kevés természetbeni támogatást nyújt. Az ESSPROS adatai szerint 2009-ben az EU-27 tagállamaiban a családtámogatásra, a gyermeknevelésre fordított összes kiadás közel egyharmadát, míg Magyarországon az egyötödét használták fel természetbeni ellátásként (Dániában ugyanez az arány meghaladja a 60 százalékot).

A gyermekvállaláshoz, -neveléshez kapcsolódó juttatások rendszere sokszínű és összetett, tartalmaz alanyi jogon járó és biztosítási jogviszonyhoz kötött ellátásokat, egyszeri kifizetéseket és meghatározott ideig folyósított rendszeres támogatásokat is. A gyermeket nevelő családok mindegyike részesül valamilyen pénzbeli ellátásban:

- a szülést követően egyszeri anyasági támogatásban,
- a megfelelő biztosítással rendelkezők 168 napra terhességi-gyermekágyi segélyben (tgyás),
- a gyermek két éves koráig pedig jövedelemarányos gyermekgondozási díjban (gyed),
- a gyermek 3. életévének betöltéséig (biztosítás hiányában az első két évben is) gyermekgondozási segélyben (gyes)²⁵⁾,
- a három vagy annál több kiskorút nevelő családok a legfiatalabb gyermek 3. életévének betöltésétől 8. életévének betöltéséig igényelhető gyermeknevelési támogatásban (gyet),

²⁵⁾ 2010-ben a gyes időtartama a gyermek 3 éves koráról 2 évre csökkent, és a gyet igénybevételei lehetősége is ehhez igazodott, de ezek a módosítások nem léptek életbe.

- minden gyermek után családi pótlékban is, melynek összege gyermekszám és családtípus szerint differenciált, illetve a beteg, fogyatékkal élő gyermekek esetén emelt összegű.

Mindez nem csekély hozzájárulást jelent a családok – különösen a szegényebb háztartások – bevételeihez, még akkor is, ha a családi pótlék és egyéb alanyi jogon járó családtámogatási juttatások (anyasági támogatás, gyes, gyet) 2008 óta nominálértékben változatlanok maradtak, tehát az elmúlt években veszítettek reálértékükből.²⁶⁾ Az egygyermekes családoknál az egy főre jutó bruttó jövedelemnek 8, a kétgyermekeseknél 13, a három- és annál több gyermekeseknél 26 százalékát teszi ki a családtámogatásból származó jövedelem.

A kisgyermekes anyák foglalkoztatási rátája Magyarországon nemzetközi összehasonlításban rendkívül alacsony, ami szorosan összefügg a családtámogatási rendszer sajátosságaival, az otthonlétet európai mércével mérve is nagyvonalúan támogató ellátásokkal.²⁷⁾ Magyarország azon országok közé tartozik, amelyek a kisgyermekesek otthoni gondozását ösztönzik. Ebbe az irányba hat egyrészt a gyermekgondozási szabadságok és juttatások (gyes–gyed) rendszere, amely egy gyermekkel jelenleg összesen három év otthonmaradást tesz

lehetővé, másrészt a bölcsődei férőhelyek alacsony száma.

2010. év végén a 3154 magyar település közül mindössze 327-ben működött bölcsőde, a 2000 lakosnál kisebb falvaknak csak 1 százalékában érhető el ez a szolgáltatás.

A háromévesnél fiatalabb gyermekek nagyon kis hányada jár bölcsődébe: 2010-ben az EU-SILC felmérés adatai szerint a 0–2 éves gyermekeknek átlagosan 8 százaléka vette igénybe a bölcsődét²⁸⁾ heti 30 órát meghaladó időre, miközben az EU-27 átlaga 14 százalék (a dán arány: 68%). A magyar arány mindössze egy százalékponttal emelkedik, ha a heti 1–29 órát az intézményben töltőket is figyelembe vesszük, ezzel szemben az uniós átlag megduplázódik (a dán arány 78 százalékra nő). Az idekapcsolódó barcelonai célkitűzés 33 százalék.

Az elmúlt 20 évben több intézkedés is született a „gyermek vagy munka” ellentét oldására: ezek közé tartozott a részmunkaidős, majd a teljes munkaidős otthoni munkavégzés engedélyezése a gyes és gyet idején, majd a teljes idős munkavállalás a gyes megtartása mellett, és ide sorolható a nagyszülői gyes, a munkavállalás engedélyezése a gyermek egyéves korától kezdve (másfél év helyett), valamint a Start-plusz kártya bevezetése a visszailleszkedés támogatására.²⁹⁾

7. tábla. A családtámogatások összefoglaló kiadási adatai

Év	Terhességi-gyermekágyi segély	Anyasági támogatás	Gyermekgondozási		Gyermeknevelési támogatás	Családi pótlék	Összesen	A kifizetett összeg a GDP százalékában
			díj	segély				
millió forint								
2000	10 047	2 335	20 381	38 418	10 644	132 517	214 342	1,6
2001	12 470	2 524	29 646	39 109	10 999	133 980	228 728	1,5
2002	15 777	2 637	37 807	40 705	12 179	153 863	262 968	1,5
2003	20 207	4 489	45 589	44 375	12 525	174 937	302 122	1,6
2004	23 433	4 821	54 547	47 911	13 156	185 332	329 200	1,6
2005	27 090	5 294	61 178	50 458	13 925	191 144	349 089	1,6
2006	30 315	5 663	68 961	54 948	14 240	329 430	503 557	2,1
2007	33 165	5 647	77 127	57 070	13 920	338 379	525 308	2,1
2008	36 776	6 237	83 817	62 896	14 423	366 831	570 981	2,2
2009	39 330	6 270	89 649	64 192	13 844	366 651	579 936	2,3
2010	38 343	5 751	92 804	65 103	13 416	359 009	574 426	2,2

Forrás: OEP-, MÁK-adatok. Szociális statisztikai évkönyv, 2010.

26) Jövedelmi helyzet, 2010. KSH Statisztikai Tükör V. évfolyam 82. szám

27) Jóléti ellátások, szakképzés és munkakínálat, KTI Könyvek 10. MTA Közgazdaságtudományi Intézet Budapest, 2008. Szerk.: Nagy Gyula.

28) A bölcsődék adatszolgáltatása alapján a május 31-én beíratott gyermekek aránya megközelíti a 13 százalékot. A különbség oka, hogy a gyermekek egyharmada 3 éves kora után is a bölcsődében marad, jelentősen megnövelve a mutató értékét (de szeptemberben nagyrészt már óvodába jár).

29) Nyugdíj, segély, közmunka. A magyar foglalkoztatáspolitikai két évtizede, 1990–2010. Szerk.: Fazekas Károly és Scharle Ágota, Budapest, 2012.

8. tábla. Családtámogatások igénybevétele

Év	Terhességi-gyermekágyi segély		Anyasági támogatás utalások száma a tárgyévben	Családi pótlékban részesülő	
	az igénybe vevők havi átlagos száma	ezer szülőképes korú nőre jutó igénybe vevő		családok	gyermek
				havi átlagos száma, ezer	
2000	22 516	8,8	91 739	1 300	2 153
2001	23 839	9,4	90 155	1 296	2 115
2002	25 436	10,1	84 906	1 278	2 046
2003	27 427	11,0	91 673	1 292	2 110
2004	28 004	11,3	90 242	1 290	2 104
2005	29 849	12,2	93 311	1 265	2 061
2006	30 451	12,6	95 146	1 269	2 067
2007	29 253	12,1	90 495	1 224	1 997
2008	29 221	12,2	95 028	1 247	2 029
2009	29 230	12,2	94 860	1 246	2 030
2010	27 289	11,5	87 048	1 224	1 994

Év	Gyermekgondozási díj		Gyermekgondozási segély		Gyermeknevelési támogatás	
	az igénybe vevők havi átlagos száma	ezer szülőképes korú nőre jutó igénybe vevő	az igénybe vevők havi átlagos száma	ezer szülőképes korú nőre jutó igénybe vevő	az igénybe vevők havi átlagos száma	ezer szülőképes korú nőre jutó igénybe vevő
2000	54 008	21,1	192 838	75,4	52 572	20,6
2001	62 904	24,8	182 888	72,0	51 333	20,2
2002	70 167	27,8	171 768	68,1	50 336	19,9
2003	77 942	31,1	166 983	66,7	47 657	19,0
2004	83 678	33,8	163 440	66,0	47 069	19,0
2005	87 172	35,6	161 404	65,9	47 304	19,3
2006	91 678	37,8	166 922	68,8	45 819	18,9
2007	93 973	39,0	164 832	68,4	42 776	17,7
2008	94 514	39,3	167 021	69,5	41 631	17,3
2009	95 050	39,8	174 153	72,9	40 263	16,8
2010	94 682	39,8	178 532	75,0	39 275	16,5

Forrás: OEP-, MÁK-adatok. Szociális statisztikai évkönyv, 2010.

A családtámogatási rendszerben az elmúlt évtizedekben nem történt szerkezeti változás, ugyanazokon az ellátásokon alapul, mint 10 évvel korábban, bár a vizsgált időszakban több jogszabályt is módosítottak, ami a jogosultsági feltételeket és az ellátások mértékét érintette. A kiadásokat befolyásoló legjelentősebb változás 2006-ban történt azáltal, hogy az addig az önkormányzati segélyezés körébe tartozó rendszeres gyermekvédelmi támogatás, valamint az akkor megszűnt adókedvezmény beépült az alanyi jogon járó családi pótlékba – jelentősen, 44 százalékkal – növelve a családtámogatásra fordított összeget, ezen belül 72 százalékkal a családi pótlék kiadási tételét. Ugyan ezután is a családi pótlék teszi ki a ráfordítások legnagyobb részét, de a juttatásokon belüli 2005. évi 55 százalékos hányad azóta közel kétharmadra nőtt, és az

állam a családtámogatásokra évente a GDP 2,1–2,3 százalékát költi az évtized elején jellemző 1,5–1,6 százalék helyett.

A családtámogatások között a mintegy kétmillió gyermeket érintő **családi pótlék** a legkiterjedtebb és a legnagyobb kiadási tételt jelentő ellátási forma. A ráfordítások összege 2000 és 2010 között jelentős mértékben, 226,5 milliárd forinttal nőtt. A családi pótlék alanyi jogon, minden gyermek után jár. Összege gyermekszám, családtípus (egy vagy két szülő) és a gyermek egészségi állapota szerint differenciált. A rendszerváltozás után felgyorsult infláció miatt reálértékéből sokat veszített, 2001-ben az egy családra jutó ellátás az 1990. évi támogatás 36 százalékának felelt meg. Ezt a helyzetet a már említett 2006. évi intézkedés némileg korrigálta, ekkor az egy gyermek után kifizetett pótlék nagysága közel

kétszeresére nőtt. A támogatás összege azonban 2008 óta változatlan, így értéke újra csökkenő tendenciát mutat.

2010 augusztusában új szabályozás lépett életbe, mely két részre bontja a családi pótlékot: a *nevelési ellátásra* és az *iskoláztatási támogatásra*. A családi pótlék célzott felhasználása érdekében a települési önkormányzat jegyzője elrendelheti, hogy a havi juttatás legfeljebb 50 százalékát természetben nyújtják abban az esetben, amikor a szülő nem a gyermek javára fordítja az összeget. Módosult a támogatásra jogosultak köre is, mivel a korhatárt visszaállították a 2003 előtt érvényben lévő 20. életévre (2003-ban először a 22 évesekre, 2004-ben a 23 évesekre is kiterjesztették), ami a teljes ráfordítás összegének csökkenésében is megmutatkozott.

Az alanyi jogon járó ellátások sora az **anyasági támogatással** kezdődik, melyet minden szülő nő megkap, aki részt vett terhesgondozáson. A nyugdíjminimum 225 százalékával megegyező egyszeri segély (kb. 66 ezer forint) a gyermek születésével járó kiadások egy részét fedezi. Emellett a biztosítási idővel rendelkező anyának **terhességi gyermekágyi segély** is jár a szülési szabadság idejére. Az igénylő az előző évi átlagkereset 70 százalékát kapja kézhez 24 hét alatt, 2010-ben átlagosan napi 3850 forintot.

A **gyermekgondozási segély** szintén alanyi jogon járó juttatás minden anya számára, gyermeke hároméves koráig³⁰⁾. Egyéves kora után az apának vagy a nagyszülőnek is folyósítható. 2004-ig a gyermek másfél éves koráig egyáltalán nem dolgozhatott a gyesen lévő szülő, majd enyhültek a szabályok és a gyermek egyéves koráig volt érvényben a keresőtevékenység tilalma, ezután már napi négy órában, vagy otthon végzett munka esetén időkorlát nélkül lehetett dolgozni. 2006 és 2011 között a gyeset igénybe vevők a gyermek egyéves kora után már korlátozás nélkül dolgozhattak. Ez a korábbiakhoz képest segítette a szülői munkavállalást. 2011-től visszaállt az a szabály, hogy a gyermek egyéves kora után meghatározott időt meg nem haladó időtartamban, vagy ha a munkavégzés otthon történik, időkorlátozás nélkül

folytathat a szülő keresőtevékenységet. Némi kedvezmény ugyan megmaradt a rendszerben, ugyanis bár ezután is a gyermek egyéves korától lehet dolgozni, de maximum heti 30 órában, a korábbi 20 helyett.

A gyes hároméves időtartamával továbbra is az egyik leghosszabb otthoni gyermeknevelést lehetővé tevő támogatási forma Európában, bár összege rendkívül alacsony és mivel a megállapítás alapjául szolgáló öregségnyugdíj-minimum 2008 óta nem változott (28 500 forint), a vásárlóértéke ebben az időszakban tovább csökkent.

A megfelelő biztosítási jogviszonnal rendelkezők a gyermek első két életévében keresetarányos támogatást, **gyermekgondozási díjat** kaphatnak, aminek lejártá után még egy évig a gyes is igénybe vehető.

A jogszabályváltozások is szerepet játszhatnak abban, hogy a gyekben részesülők száma 2005 után 161 ezerrel 178 ezerre emelkedett, miközben a gyeden lévők havi átlagos száma és a szülőképes korú nőkre vetített aránya nem változott, 95 ezer fő, illetve 39 fő körül ingadozott. 2005 és 2010 között a gyeselek létszáma összességében 17 ezer fővel, ezer szülőképes korú nőre számolva 66-ról 75-re nőtt.

A legalább három gyermeket nevelő szülő **gyermeknevelési támogatást** kérhet, a legfiatalabb gyermek hároméves korától, nyolcadik életévének betöltéséig. Az igénybe vevők száma a vizsgált időszakban folyamatosan csökkent, 2010-ben a közel 40 ezer főállású anya a gyesel megegyező összegű havi ellátást kapott.

A szociális és a gyermekellátás rendszere

A szociális és gyermekvédelmi ellátások az állami felelősségvállalás körébe tartoznak. Az állam ezt a feladatát a szolgáltatásszervezési kötelezettség meghatározása és az ellátások normatív finanszírozása révén teljesíti. Ennek következtében a szociális védőháló „sűrűségét” alapvetően a rendelkezésre álló állami források nagysága határozza meg és kevésbé a rászorulóknak igényei.

³⁰⁾ 2009 júliusában egy törvénymódosítás háromról két évre csökkentette a gyes időtartamát a 2010. április 30. után született gyermekek esetében, de ezt a jogszabályt azóta hatályon kívül helyezték.

A finanszírozáshoz biztosított mindenkori források, és a rendkívül költséges, esetenként „pazarló” ellátórendszer között időről időre feszültségek keletkeznek, amely gyakorta vezet ad hoc jellegű szabályozáshoz, így a jelenlegi szolgáltatási rendszer működése számos diszfunkciót tartalmaz.³¹⁾

A szociális intézményi kapacitások egyre kevésbé képesek a növekvő társadalmi igényeket kielégíteni. Az öregedés és egyes társadalmi folyamatok (egyszemélyes háztartások számának és arányának növekedése, az egyre gyakoribb gyermektelenség, valamint a generációk egymástól távol élése) hatására nagyobb és fokozódó szükség van a formálisabb, családon kívül nyújtott gondozási szolgáltatásokra. Az ilyen formában megjelenő ellátási kényszerrel és a gazdasági válság következtében felerősödő igényekkel szemben a recesszióra visszavezethetően szűkülő erőforrások elég-

telennek bizonyultak, ezért újabb és újabb költségkímélő, a hatékonyság növelését célzó intézkedésekre került sor (például a 2006-ban bevezetett „irányított területi kiegyenlítési rendszer”, majd 2007-től a kapacitásszabályozás; 2008-tól a gondozási szükséglet vizsgálata az ellátások biztosításában, valamint a jövedelem- és vagyonvizsgálat a térítési díj megállapításában).

A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások rendszere az 1993. évi szociális és az 1997. évi gyermekvédelmi törvény rendelkezésein alapul. A jogszabályi háttér többszörösen módosult az elmúlt 10 évben (2000 és 2010 között 50, illetve 44 alkalommal, vagyis évente 4-5-ször), ám paradigmaváltás nem következett be. Az ellátási formák sokfélesége jelentősen bővült az elmúlt időszakban. Az 1993-ban nevesített személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások jelentős része korábban is léte-

9. tábla. Egyes szolgáltatások elérhetősége, 2010

Szolgáltatástípus	Ellátási kötelezettség, településnagyság	Az ellátást működtető települések száma	Az ellátást biztosító (működtető és bevont) települések aránya a(z) ellátásra kötelezett) települések között, %
Gyermekjóléti alapellátások			
Gyermekjóléti szolgáltatás	Minden településen	759	97,2
Bölcsőde	10 000 fő felett	327	91,7
Családi napközi	10 000 fő alatt kötelezően választható	234	5,0
Gyermekek átmeneti otthona	20 000 fő felett	21	24,6
Családok átmeneti otthona	30 000 fő felett	64	78,9
Szociális alapszolgáltatások			
Falugondnoki szolgáltatás		860	28,8
Étkeztetés	Minden településen	1 838	81,0
Házi segítségnyújtás	Minden településen	1 047	84,6
Családsegítés	2 000 fő felett	650	95,4
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás		290	56,7
Szenvedélybetegek közösségi ellátása		69	15,4
Pszichiátriai betegek közösségi ellátása		69	22,7
Támogató szolgáltatás		216	60,5
Utcai szociális munka	50 000 fő felett	34	100,0
Időskorúak nappali intézménye	3 000 fő felett	862	76,5
Fogyatékosok nappali intézménye	10 000 fő felett	144	66,0
Nappali melegedő (hajléktalanok nappali ellátása)	10 000 fő felett	60	40,3
Szenvedélybetegek nappali intézménye	10 000 fő felett	37	22,2
Pszichiátriai betegek nappali intézménye	10 000 fő felett	39	20,1

Forrás: Kovács Benedek: A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások, 1993–2010 (kézirat).

³¹⁾ Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió, 2011–2020

zett, a törvény ekkor 17 ellátási formát sorolt fel. Mára a statisztikai számbavétel során megfigyelt személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátási formák száma megközelíti a 40-et³²⁾, igaz, ezek közül néhány inkább kiegészítő szolgáltatásnak tekinthető. Ez ugyanakkor nem jelenti egyértelműen, hogy javult volna az intézmények, szolgáltatások elérhetősége, kapacitása, minősége.

A valós szükségletekről, a működés hatékonyságáról és a szolgáltatások megfelelőségéről nem rendelkezünk (sem a hivatalos statisztika, sem a szakpolitika) információkkal. A tényleges igények ismerete hiányában a szolgáltatások döntő részénél az ellátási kötelezettség a települési lakosságszámhoz és nem az adott szolgáltatásra mutató helyi szükségletekhez, és még csak nem is az adott szolgáltatást potenciálisan igénybe vevő korosztály létszámához kapcsolódik. Az ellátórendszer alakulását a jogszabályi feltételek és a finanszírozás változása, valamint az önkormányzatok teherbíró képessége határozza meg.

Az ellátások egy része minden település számára kötelezően nyújtandó, más része meghatározott feltételekhez, elsősorban településnagysághoz kötött.

Az egyes szolgáltatások országos lefedettsége elmarad attól, ami a jogszabályban előírt ellátási kötelezettségből következne, ám a kötelezően előírt feladatok „elmulasztása” semmiféle szankciót nem von maga után. Az elaprózott önkormányzati rendszer egyik negatív következménye, hogy a szolgáltatások éppen a legelmaradottabb térségekbe nem jutnak el. A kötelező feladatoknak a település méretétől függő differenciálása ezt a problémát nem oldja meg, így sérül a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés elve.³³⁾

Szociális szolgáltatások

A normatívák nem fedezik sok esetben a tényleges szolgáltatási költségeket, és több esetben egyik évről a másikra kiszámíthatatlanul alakultak, ezért az önkormányzatoknak pótlólagos forrásokkal kell kiegészíteniük a működési kereteket. A forráshiány számos kedvezőtlen, illetve a szociális szakmai célokat kevésbé szolgáló folyamatot indított el.

Az önkormányzatok abban érdekeltek, hogy az ellátások után járó normatívákhoz a lehető legkisebb mértékű saját forrást biztosítsák. Ennek következtében számos szolgáltató elsősorban olyan személyeket von be az ellátásokba, akik képesek lennének öngondoskodásra, vagy akik maguk is meg tudnák fizetni ezeket a szolgáltatásokat.

A szakellátások finanszírozása magasabb összegű, mint az alapellátásoké, ezért a fenntartók az otthon közeli, olcsóbb alapellátások helyett inkább a drágább szakellátásokat fejlesztették, így a jelenlegi rendszerben nagyobb szerepe van a magas költségigényű bentlakásos elhelyezési formának, mint az célszerű lenne.

Az intézmények fenntartó szerinti összetételében egyre nagyobb tért hódít a társulásos – önkormányzati intézményfenntartó társulási, illetve még inkább a többcélú kistérségi társulási – forma (a családsegítő szolgálatok közel fele így működik). A társulás méretgazdaságosabb megoldás, amely által a finanszírozás hatékonyabbá válik (többcélú kistérségi társulás esetén többletfinanszírozás, kistérségi kiegészítő normatíva is jár), hátránya viszont, hogy a gyakorlati megvalósulás során az ellátás helyben elérhetőségének elve sérülhet. Például a családsegítő központot működtető helységek közel fele a sajátján kívül ellát más településeket is, minden ötödik ötnél többet, de van olyan eset is, amikor 40-nél több települést vont be a működtető intézmény. Sokszor még az igények felmérésére sincs lehetőség, így a rászorulóknak szükségleteit figyelembe vevő, szakmai munkavégzés meglehetősen korlátozott.

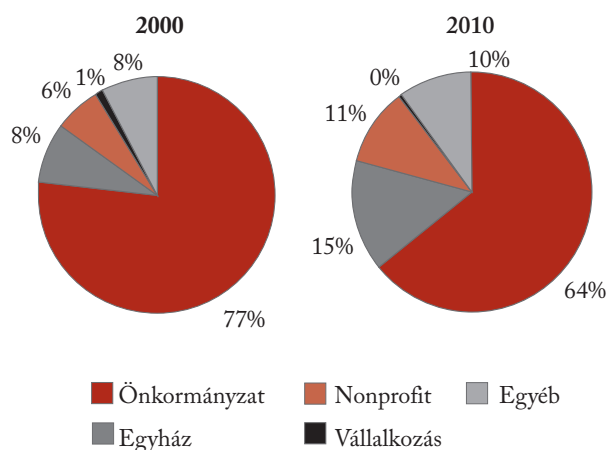
A kistérségi feladatszervezés mellett a különböző szolgáltatástípusok integrációja is jellemző. Egyre több helyen jönnek létre a többféle ellátást egyaránt biztosító komplex intézmények. 2010-ben a családsegítő központok 80 százalékának tevékenysége fonódott össze valamilyen módon a gyermekjóléti szolgálatokéval.

Az önkormányzatok intézményfenntartó képességének korlátai miatt egyre nagyobb szerepet kapnak egyéb, elsősorban egyházi és nonprofit szolgáltatók.

³²⁾ Ezen kívül, illetve emellett a gyermekvédelem területén közel 30féle szolgáltatás, intézményi ellátási forma működik.

³³⁾ Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció, 2011–2020.

8. ábra. A tartós bentlakásos és az átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények férőhelyszáma fenntartók szerint



Forrás: OSAP 1202.

A szolgáltatásokat nyújtó intézmények alapvetően három bevételi forrásból gazdálkodhatnak: az állami normatívából, a térítési díjakból és az egyéb hozzájárulásokból (jellemzően az önkormányzatok által biztosított kiegészítésekből). A 2010. évi költségvetési törvényben meghatározottak szerint a helyi önkormányzatokat megillető normatív hozzájárulások közül az átlagos szintű ápolást, gondozást nyújtó ellátásért a tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények

635 650 forint/fő, a fokozott ápolást, gondozást igénylő ellátásért 710 650 forint/fő támogatást kaptak az intézmények a működésükhöz. A hajléktalanok átmeneti intézményeiben 468 350 forint/férőhely állt rendelkezésre. Ezzel szemben a statisztikai jelentések szerint a bentlakásos intézmények működési költsége 1654 ezer forint/fő volt 2010-ben. A statisztikai adatszolgáltatásban az integrált, többféle ellátást is nyújtó intézmények költségei nem választhatók szét (mint ahogyan a gyakorlatban sem), hiszen a közüzemi számlák, a felújítási kiadások nem bonthatók meg az ellátottak arányában. A normatíva a tényleges kiadásoknak csak kb. 40 százalékát fedezi (2000-ben ugyanez az arány meghaladta az 50 százalékot). A térítési díjak is megközelítőleg ilyen arányban (38,6 százalékkal) járulnak hozzá a költségek finanszírozásához, vagyis a fenntartóknak a működési kiadások egyötödét kell biztosítaniuk saját forrásaik terhére. A helyzetet kismértékben javítja a társulások által fenntartott intézmények kiegészítő támogatása, ami a többcélú kistérségi társulásoknál 180 000 forint/fő, az intézményi társulásoknál 60 000 forint/fő összeggel emeli a normatívát és ezekben a szociális otthonokban a térítési díjból is nagyobb arányú hozzájárulás érhető el. Ezek után nem meglepő, hogy a társulási forma térhódítása az évtized közepe óta töretlen.

10. tábla. A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmények költségadatai fenntartók szerint, 2010

Fenntartó	Működési költség	Befolyt térítési díj	Térítési díjból eredő bevételek aránya, %	Egy ellátottra jutó működési költség, ezer forint
	millió forint			
Települési önkormányzat	22 984	8 288	36,1	1 736
Megyei, fővárosi önkormányzat	57 379	19 856	34,6	1 722
Önkormányzati intézményfenntartó társulás	3 972	1 750	44,1	1 499
Többcélú kistérségi társulás	11 371	4 651	40,9	1 603
Egyház	23 317	9 227	39,6	1 744
Nonprofit gazdasági társaság	12 310	6 801	55,2	1 542
Alapítvány	8 135	3 883	47,7	1 337
Közalapítvány	370	109	29,5	875
Egyesület	2 553	837	32,8	988
Vállalkozás	352	272	77,3	1 359
Központi költségvetési intézmény	1 943	175	9,0	3 878
Összesen	144 686	55 849	38,6	1 654

Forrás: OSAP 1202.

A fenntartói szerkezetben megnyilvánuló változás a pénzügyi ösztönzőket is tartalmazó 2004. évi társulási törvény³⁴⁾ hatására következett be, majd a többcélú kistérségi társulások támogatása 2006-tól megjelent a költségvetési törvényben is. Míg 2006-ban 13, 2010-ben már 102 társulásban működő intézményt regisztrált a statisztika. Az összes tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó intézményi férőhely 11 százaléka található ilyen szakosított ellátást biztosító otthonban, a legnagyobb arányban (16%) pedig az idősgondozásban terjedt el ez a forma.

Az anyagi nehézségek és a változékony szabályozásból eredő bizonytalanság ellenére a szociális szolgáltatások terén szinte valamennyi ellátási formában bővült a befogadóképesség, és ezzel együtt nőtt az igénybe vevők száma. A gondozói kapacitás azonban ennél kisebb mértékben növekedett 2000 és 2010 között, így az ellátások jelentős részében az ellátottak egy gondozóra jutó létszáma is emelkedett: a házi segítségnyújtás terén 5-ről 7-re (sőt az 500 lelkesnél kisebb településeken 8 fölött volt ez a mutató), a nappali ellátások közül az idősgondozásban 11-ről 13-ra (a törpefalvakban 15 fő-re), a fogyatékosok segítségével pedig 3-ról 5-re.

11. tábla. Az ellátottak számának alakulása egyes kiemelt szolgáltatások esetében

Szolgáltatástípus	2000	2010	Változás (2000=100,0)
Szociális étkeztetés	98 158	146 443	149,2
Házi segítségnyújtás	40 292	75 054	186,3
Családsegítés (igénybevevők száma)	273 948	467 014	170,5
Nappali ellátás (idős, fogyatékos, szenvedély-, pszichiátriai beteg), hajléktalanok ellátása nélkül	42 110	50 417	119,7
Átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézmény	9 321	12 039	129,2
Tartós bentlakásos szociális intézmény	62 862	76 189	121,2

Forrás: OSAP 1202, 1207, 1696.

Gyermekjóléti alapellátás

A gyermekek napközbeni ellátásai kulcsszerepet játszanak nemcsak a gyermekes anyák munkaerőpiacra történő visszatérésében, hanem a gyermekek korai fejlesztésében, későbbi iskolai teljesítményük megalapozásában is.

Magyarországon a háromévesnél fiatalabb gyermekek számára az alapvető ellátási formát a bölcsődék jelentik. A gyermekek húszhetes korig vehetők fel bölcsődébe, de a gyakorlat szerint többnyire a gyed megszűnésével egy időben – főleg a kétéves kor betöltése után – íratják be a szülők a gyermekeket. Miután a szabályok megengedik, hogy bizonyos feltételek esetén (ha testi vagy szellemi fejlettségi szintje alapján nem érett az óvodai nevelésre) a gyermek akár a negyedik életévének betöltését követő augusztus 31-ig a bölcsődében maradjon, sokan – az igénybe vevők több mint az egyharmada – élnek is ezzel a lehetőséggel. A teljességhez tartozik, hogy a bölcsődébe beíratott gyermekek számbavételének alapja a május 31-i időpont, és a három éven felüliek többsége szeptembertől már óvodai ellátásban részesül, tehát a „túlkorosak” nagy aránya csak átmeneti állapot.

A demográfiai folyamatoknak megfelelően és a gyermekgondozási ellátás intézményrendszerének kiteljesedése révén a bölcsődések száma az 1980-as években volt a legmagasabb, majd a bölcsődei intézmények és ezzel együtt a férőhelyek száma a rendszerváltás után radikális csökkenésnek indult, 1990 és 2005 között kevesebb mint a felére esett vissza. A csökkenés hátterében a munkahelyek által fenntartott bölcsődék megszűnése, valamint számos önkormányzati intézmény bezárása állt. Ez volt a mélypont, ezután már kismértékű növekedés kezdődött. 2005. július 1-jével kötelezővé vált bölcsőde fenntartása a tízezer főnél népesebb településeken, ám ennek nem volt jelentősebb hatása a bölcsődei kapacitásra, mindössze évi 3–4 százalékkal nőtt az igénybe vehető férőhelyek száma. Nagyobb volumenű bővítésre csak a gyermekgondozási segély 2 évre történő lerövidítésének tervével összefüggés-

³⁴⁾ 2004. évi CVII. törvény a települési önkormányzatok többcélú kistérségi társulásáról.

ben került sor. 2010-ben már 22 százalékkal több hely állt a kisgyermekes családok rendelkezésére, mint egy évvel korábban.

A bővülés ellenére a 0–2 éves korosztályból bölcsődébe járó gyermekek aránya alig változott a rendszerváltozás óta: mindvégig 8 százalék körül ingadozott, ami lényegesen elmarad a legtöbb európai ország hasonló mutatóitól. Az OECD adatai szerint Dániában 70, Hollandiában 50, Franciaországban, Svédországban és Belgiumban pedig 40 százalék fölötti az említett arány³⁵⁾.

Bár a háromévesnél fiatalabb korosztály számára továbbra is döntően a bölcsődék biztosítják az ellátást, az elmúlt években dinamikusan nőtt az alternatív megoldások száma. A **családi napközi** intézményét az 1998. évi gyermekvédelmi törvény vezette be. Ezek az intézmények rugalmas, családias ellátást nyújthatnak 5–7 fős gyermekcsoportoknak, akár az ellátást biztosító személy otthonában, akár egyéb helyszínen. A szervezet lassan épült ki, de a 2007-ben nyilvántartott férőhelyek száma 2010-re közel nyolcszorosára nőtt, így már 7200 gyermeket gondoztak a 694 családi napköziben. Az ellátó kapacitás egyharmada a tízezer lakosnál kisebb településeken koncentrálódik, ahol bölcsődét nem is kötelező fenntartani.

A kisgyermekek alapellátását szolgálja a **házi gyermekfelügyelet**, mely speciális esetekben nyújt

segítséget a családok számára (például tartósan beteg, fogyatékos gyermekek gondozása), valamint a 2010-ben létrejött új ellátási forma a **családi gyermekfelügyelet**, amikor a szolgáltatást nyújtó a saját lakásán lát el legfeljebb három gyermeket, napközben. A gyermekfelügyelet működése inkább csak szimbolikusan tekinthető, mindössze 100 gyermek számára biztosítottak ellátást az év folyamán. Valamivel hatékonyabb megoldást nyújtanak az ún. **egységes óvodai-bölcsődei csoportok**, amelyek 2009 szeptemberétől hozhatók létre, azokon a tízezer főnél kisebb településeken, ahol nem kötelező bölcsődét működtetni. E csoportban összesen 497 háromévesnél fiatalabb gyermeket láttak el 2010-ben.

A gyermekjóléti alapellátások a gyermekek napközbeni ellátása mellett magukban foglalják a gyermekjóléti szolgáltatásokat és az átmeneti gondozást, melynek elsődleges célja a családban élő gyermekek támogatása, családjuk segítése adott élet helyzetben.

A gyermekjóléti szolgálatok működtetése vagy az ellátás elérhetőségének biztosítása kötelező feladata a települési önkormányzatoknak. Mivel a kisebb önkormányzatoknak anyagi nehézségeket okozhat egy önálló szolgálat működtetése, ezért egyre gyakoribb, hogy önkormányzati intézményfenntartó társulásban vagy többcélú kistérségi társulás keretében üzemeltetik azokat.

12. tábla. Gyermekjóléti ellátásokban részesülők aránya ezer kiskorú* lakosra

(fő)

Év	Veszélyeztetett kiskorúak	Gyermekjóléti szolgálat gondozását igénybe vevők	Védelemben vett kiskorúak	Átmeneti gondozásban elhelyezett kiskorúak ^{a)}	Bölcsődébe beíratott
2000	127,2	74,6	5,6	1,3	102,6
2001	121,8	53,7	6,5	1,4	101,6
2002	116,6	63,2	7,6	2,3	100,5
2003	117,2	62,2	8,6	2,5	102,6
2004	115,5	66,7	9,1	3,3	103,7
2005	116,1	66,8	9,8	3,5	106,3
2006	110,2	64,5	10,1	3,5	108,1
2007	108,7	63,8	10,5	3,5	109,2
2008	106,6	68,2	11,4	4,0	114,7
2009	108,1	70,0	12,0	4,0	118,6
2010	110,1	81,1	13,4	4,0	124,4

* 0–17 éves, a bölcsődei ellátás esetében 0–2 éves gyermek.

^{a)} 2004-ig az adatok a gyámhatóságok nyilvántartásaiból, 2004-től közvetlen intézményi adatgyűjtésből származnak.

Forrás: Tóth Judit Nikolett: Gyermekjóléti alapellátások rendszere (kézirat) és OSAP 1203.

35) Forrás: OECD Family Database. <http://www.oecd.org>

A 2006–2010-es időszakban az intézményfenn tartó társulások keretében működő gyermekjóléti szolgáltatást biztosítók aránya megkétszereződött, a többcélú kistérségi társulásoké pedig hatszorosára nőtt. A szolgáltatás elérhetősége a társulások elterjedésével formálisan ugyan biztosított, de a gyakorlatban továbbra is problémát jelent a kisebb településeken élő – nehéz helyzetben lévő – családoknak a szolgáltatás igénybevétele, hiszen valószínűsíthető, hogy ritkábban, körülményesebben jutnak az ellátáshoz, mint a saját intézménnyel rendelkező települések lakói.

Helyi szinten a gyermekvédelmi rendszer erősítését a gyermekjóléti szolgálat kötelező működtetése, illetve a jegyző védelemben vételi joga mutatja. Ha a szolgáltatásban, illetve a hatósági eljárásban érintett kiskorúak lakóhelye szerint megvizsgáljuk az ezer azonos korú lakosra jutó arányokat, megállapítható, hogy a legkisebb településeken a védelemben vettek aránya az országos átlag kétszerese, míg a gyermekjóléti szolgálatokhoz fordulók aránya itt a legalacsonyabb. A kistépüléseken ugyanis gyakoribb, hogy nincs önálló gyermekjóléti szolgálat, az ellátást egy, a közelben lévő nagyobb településen működő intézményben biztosítják. A jegyző és a gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjai (védőnő, pedagógus, családsegítő stb.) települési szinten hamarabb észlelik a problémát, hiszen jóval kevesebb a kiskorú, közvetlenebb, napi kapcsolat van a veszélyeztetett gyermekek, illetve családjuk és a helyi szakemberek között. A távolság megakadályozhatja a kiskorút és a családját abban, hogy a szomszédos településen lévő gyermekjóléti szolgálathoz beutazzon, még ha a törvény bizonyos esetekben kötelezi is az érintetteket erre. Az 500 lélekszámnál kisebb településeken a védelemben vettek száma a gyermekjóléti egységekhez fordulóknak számának a duplája. Ezzel szemben Budapesten tízszer többen mennek be a gyermekjóléti szolgálatokhoz, mint amennyi gyermeket a kerületi jegyzők védelemben vesznek. A nagyobb településeken, városokban könnyebben megközelíthetők a szolgáltatók, és egyszerűbben elérhetők a szükséges információk is abban az esetben, ha az érintettek segítségre szorulnak.

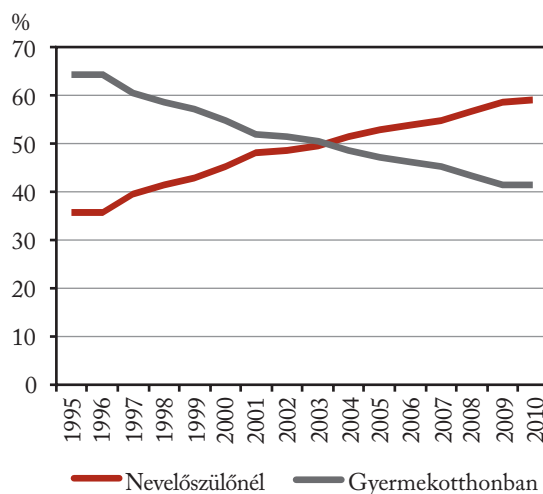
Gyermekvédelmi szakellátás

A gyermekvédelmi intézményrendszer azokat a családokat segíti, amelyek az élet valamely területén erre rászorulnak. A gyermekjóléti alapellátások elsősorban a családban élő gyermekeket, a gyermekvédelmi szakellátások pedig a családjukból kiemelt gyermekeket támogatják.

Minden olyan gyermeket, akit valamilyen oknál fogva nem tudnak a szülei nevelni, gyámság alá helyezi a városi gyámhivatal. A gyámság alatt állók közül minden második kiskorú nevelését átvállalja egy rokona vagy ismerőse, ám amennyiben erre nincs lehetőség, a gyermek szakellátásba, nevelőszülőhöz vagy gyermekotthonba kerül. A gyermekvédelmi gondoskodás alatt állók száma az elmúlt évtizedben gyakorlatilag nem változott, végig 17 ezer fő körül volt, de az azonos korú népesség számának csökkenése miatt az ezer 0–17 éves lakosra jutó arány növekedett, és a 2000. évi 8,7 fős mutató 2010-re megközelítette a 10-et.

A szakellátásba kerülő gyermekeket nevelőszülőnél, gyermekotthonban, illetve ha azt az egészségi állapota indokolja, ápolást–gondozást nyújtó intézményben helyezik el.

9. ábra. A szakellátásban élő kiskorúak megoszlása a kijelölt gondozási hely szerint



Forrás: OSAP 1208.

A hatályos szabályozás eleinte csak abban az esetben engedte meg az állami gondoskodás alatt álló gyermekek nevelőszülőnél történő elhelyezését,

ha férőhelyhiány volt a nevelőotthonokban. Ez a szemlélet egészen az 1997. évi gyermekvédelmi törvény bevezetéséig éreztette hatását. Húsz évvel ezelőtt összesen kétféle gyermekotthon létezett, a nevelőotthon és a csecsemőotthon, melyek befogadóképessége nem volt korlátozott, így több száz fős otthonok is működtek.

Az új szabályozás kis létszámú gyermekotthoni hálózat kialakítását célozta meg, és az egyes speciális igényekhez is igazodó, az ott élők megfelelő szükségleteit is kiszolgáló intézménytípusokat hozott létre. Ennek nyomán ma már 11 ellátási forma (különleges és speciális szükségletű gyermekek ellátására szakosodott gyermekotthonok és lakásotthonok, a nagykorúak ellátására kialakított ügynevezett külső férőhely, illetve az utógondozói lakásotthonok) közül választható ki a legmegfelelőbb gondozási hely.

A gyermekvédelemben végbement szemléletváltás hatására egyre több ellátott nevelőszülőnél él, családi körülmények között, de a gyermekotthonokban elhelyezettek közül is minden második gondozott családi házból kialakított, ügynevezett lakásotthonban nevelkedik, ahol a személyes gondozás, nevelés jobban érvényesülhet. Az elmúlt évtizedekben a nagy létszámú otthonok fokozatosan megszűntek, átalakultak és a lakásotthoni ellátási forma felé tolódott a hangsúly, ami jelentősen javította a gondozottak életkörülményeit. Az 1980-as években a gyermekeknek még csak egynegyede volt nevelőszülőkhöz kihelyezve, de minden évben nőtt ez az arány, és 2004-ben átbillent a mérleg nyelve, így azóta több gyermeket gondoznak a nevelőszülők, mint ahányan a gyermekotthonokban kapnak elhelyezést. 2010-ben a gyermekvédelmi szakellátásban élők közel 60 százaléka már családban nevelkedhetett.

IRODALOM

- Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig, KSH. 2012. május.
- A szociális szolgáltatási rendszer folyamatai 2002-2007 között, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, Budapest, 2010.
- A társadalmi kirekesztődés nemzetközi összehasonlítására szolgáló indikátorok, 2010. KSH. Statisztikai Tükör VI. évfolyam 3. szám.
- Az önkormányzatok szociális ellátó tevékenységének mutatói, 2002. KSH. 2004.
- Bácskay Andrea: A családsegítő szolgálatok főbb adatai, 2000–2010 (Kézirat).
- Cseres-Gergely Zsombor – Reszkető Petra – Scharle Ágota – Várad Balázs: Balta helyett metszőolló! Lépések egy fenntartható jóléti rendszer felé. Budapest Intézet, 2009.
- Dudás Krisztina – Kozák Kökény: Magyarország segélyezési térképe, 2000–2010 (Kézirat).
- Fazekas Rozália és Tokaji Károlyné: Társadalmi szükségletek – szociális védelmi rendszerek. Statisztikai Szemle, 85. évfolyam 2. szám.
- Firle Réka – Szabó Péter András: A rendszeres szociális segély célzottsága és munkakínálati hatása. Közpénzügyi Füzetek, 18. sz. 2007.
- ESSPROS Manual and user guidelines 2012.
- Gyermekvállalás és gyermeknevelés, KSH. 2011.
- Jóléti ellátások, szakképzés és munkakínálat, KTI Könyvek 10. MTA Közgazdaságtudományi Intézet Budapest, 2008. Szerk. Nagy Gyula.
- Jövedelmi helyzet, 2010. KSH Statisztikai Tükör V. évfolyam 82. szám.
- Kovács Benedek: A szociális és gyermekjóléti szolgáltatások, 1993–2010 (Kézirat).
- Munkaerőpiaci Tükör 2011. MTA Közgazdaságtudományi Intézet, Országos Foglalkoztatási Közalapítvány Budapest, 2011. Szerk. Fazekas Károly és Kézdi Gábor.
- Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció, 2011–2020.
- Nyugdíj, segély, közmunka. A magyar foglalkoztatáspolitikai két évtizede, 1990–2010. Szerk. Fazekas Károly és Scharle Ágota Budapest, 2012.
- Simonovits András: Nyugdíjtervek Magyarországon In: Beszélő 14. évf. 6. sz., 2009. 27–36. old.
- Szociális segélyezés, 1998–2002. KSH. 2004.
- Tóth Judit Nikoletta: Gyermekjóléti alapellátások rendszere (Kézirat).
- ZÖLD KÖNYV a megfelelő, fenntartható és biztonságos európai nyugdíjrendszerek felé. Brüsszel, 2010.7.7. COM(2010)365.

FÜGGELÉK: A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK CSOPORTOSÍTÁSA

I. Ellátás típusa szerint:

- Pénzbeli ellátások
- Természetbeni ellátások
 - o Juttatások
 - o Szolgáltatások
 - Alapszolgáltatások/alapellátások
 - Szakosított ellátások/szakellátások

II. Jogosultság szerint:

- Univerzális
- Biztosítási típusú
- Rászorultság alapján járó

III. Az ellátás odaítélésének módjai szerint:

- normatív
- diszkrecionális (méltányossági)

IV. Az ellátás folyósításának gyakorisága szerint:

- rendszeres
- eseti/átmeneti

V. Az ellátás célja szerint:

- jövedelempótló
- kiadáskompenzáló
- egyéb krízishelyzet

VI. Az ellátás funkciója/kezelt kockázat szerint:

- öregség
- betegség
- rokkantság
- gyermeknevelés
- lakhatás
- munkanélküliség
- hátrahagyottság
- egyéb társadalmi kirekesztettség

Elérhetőségek

Készítette: **Tokaji Károlyné**
Készült Bácskay Andrea,
Dudás Krisztina, Kovács Benedek, Kozák Kőkény, Tóth Judit Nikoletta
közreműködésével.

E-mail: Karolyne.Tokaji@ksh.hu
Telefón: (+36 1) 345 6890