

Kitekintés

Fenntarthatósági dilemmák az idősellátásban Romániában, Hargita megyei példákkal

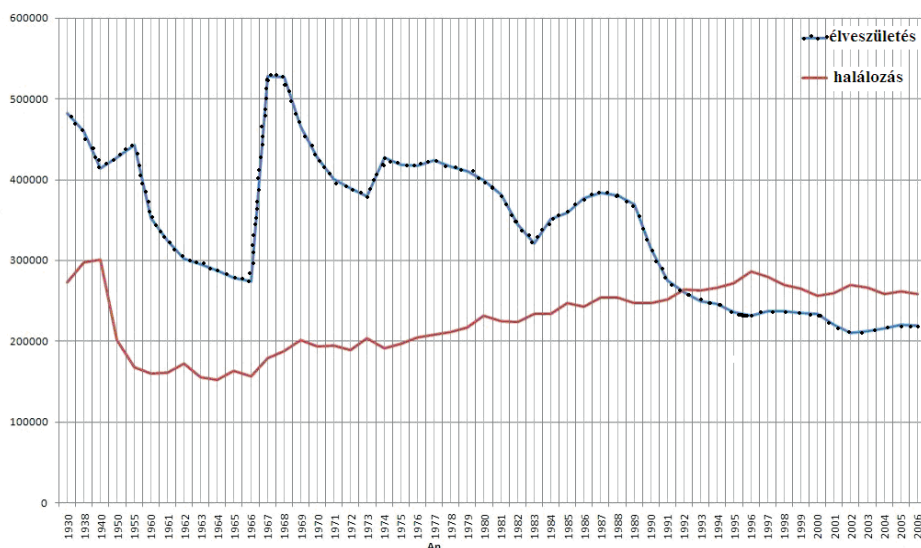
A területi folyamatok egyik nehezen visszafordítható problémája a demográfiai egyensúly felbomlása. Az idősödő nyugati társadalmakban a nyugdíjasok számának növekedése, a munkaképes népesség számának csökkenésével együtt, majdnem minden európai nyugdíjbiztosítási rendszert deficitessé hozott. De nemcsak a nyugdíjbiztosítási rendszer fenntarthatatlan. Klaszikus formájában fenntarthatatlannak tűnik a szociális intézményi háttér is. Ebben a tanulmányban rövid áttekintés készül a romániai viszonyokról.

A fenntarthatóság egyes nézetek szerint három alapvető pilléren nyugszik: a gazdaság, a társadalom és a környezet hármásán. Ennek a három pillérnek egyenlő fontosságúnak kell lennie. De nemcsak az egyenlő fontosság a lényeg; az is igaz, hogy a gazdasági, társadalmi, környezeti pilléren belül számolható érték összegének sem szabad csökkennie hosszú távon (Fleischer T. 2007) Más megközelítésben viszont a fenntarthatóság négy pilléren nyugszik. Ez a gazdaság és infrastruktúra, környezet, társadalom és politika (Szörényiné Kukorelli I. 2005) Ahhoz, hogy valóban hosszú távon életképes gazdaságok, társadalmak, politikai közeg, veszélyeztetettség nélküli környezeti fejlődés valósuljon meg, a fenntarthatósági kérdést az érintett tudományterületek közötti együttműködésben kell kezelni (Káposzta et al 2007). A kérdés egyszerre lokális, és globális. Azaz hozzá kell járulnia a vidék népességmegtartó erejének növeléséhez, de a nagy területi léptékben működő gazdasági, társadalmi mechanizmusokat is ki kell szolgálnia (Molnár M.2006). Azt is szükséges kihangsúlyozni, hogy fenntarthatósági célok ugyan lehetnek azonosak régióként, országonként, ugyanakkor a célok eléréséhez nem feltétle-

nül ugyanazok az eszközök állnak rendelkezésre a tér különböző pontjain (Káposzta-Ritter-Nagy 2016). Ezen tanulmányban a fenntarthatóság társadalmi, és politikai pillérének elemzése következik Románia példáján az idősellátással kapcsolatban. Az idősellátás kérdéskörének vizsgálata rendkívül fontos minden olyan ország esetében, mely fogyó társadalmú, torzuló korszerkezetű. Románia demográfiai viszonyait szemlélve, európai viszonylatban, vagy akár csak Magyarországgal összevetve, az ország viszonylag későn, csak a kilencvenes években lépett a fogyó társadalmak világába. (1. ábra). Azóta viszont a születések száma alatta van a halálozások számának, azaz Románia is belépett a természetes fogyás problémakörével küzdő társadalmak sorába. A korszerkezet is a jóléti társadalmakra jellemző módon ma már urna alakú formát mutat (2. ábra), ami a torzuló társadalom-szerkezet jele. A demográfiai tendenciák anomáliái rámutatnak arra, hogy nem megkerülhető felülvizsgálni a jelenleg működő idősellátáshoz tartozó nyugdíj- és szociális ellátórendszer fenntarthatóságát.

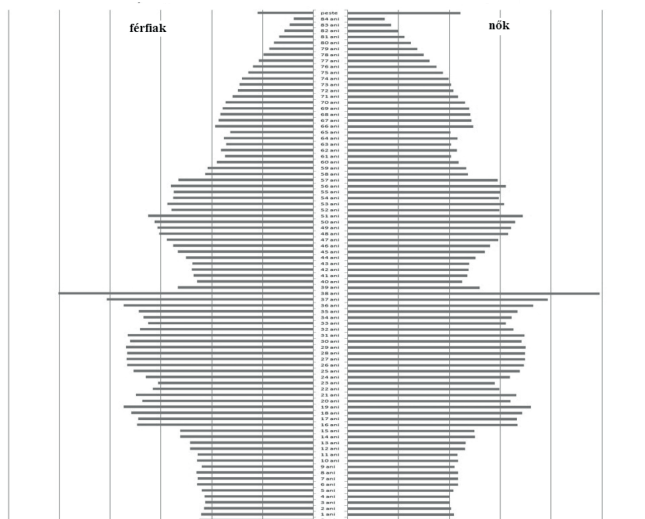
A mai romániai társadalomban, az európai példákhoz hasonlóan kiépült az idősök szociális védelme. Az előregedő európai társadalmakhoz hasonlóan azonban ma már Romániában is erősödik az idősellátással kapcsolatos közbeszéd, elsősorban a társadalombiztosítási és a szociális ellátó rendszerek fenntarthatóságának kérdéskörében. Ez minden bizonnyal összefügg azzal, hogy csakúgy mint más európai országban, ahol az állami nyugdíjpénztárak deficitjeinek finanszírozása „termeli” az állami költségvetési deficitek jelentős részét, úgy itt Romániában is érződik ez a tendencia. Ebben a cikkben Románia példáján keresztül mutatjuk be az idősellátás jelenkori tapasztalatait.

1. ábra: Az éves születések és halálozások számának alakulása Romániában (fő)



Forrás: https://ro.wikipedia.org/wiki/Demografia_Rom%C3%A2niei#/media/File:Populatia_pe_varste_si_sexe.png alapján készítette Elekes Zoltán

2. ábra: Románia korfája 2014



Forrás: https://ro.wikipedia.org/wiki/Demografia_Rom%C3%A2niei#/media/File:Populatia_pe_varste_si_sexe.png alapján készítette Elekes Zoltán

Anyag és módszertan

A Hargita Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Vezérigazgatóság vezetőjeként, az Enyedi György Regionális Tudományok Doktori Iskola doktoranduszaként ebben a témában témavezetőmmel évek óta gyűjtöm a romániai és nemzetközi szakirodalmi forrásokat; a statisztikai adatokat, jogszabályokat, a nemzetközi és a hazai példákat. Ebben a tanulmányban egy rövid demográfiai felvezetés után bemutatásra kerül az idősök szociális védelmét szolgáló romániai nyugdíj-, és szociális ellátórendszer, különös tekintettel a fenntarthatatlan elemekre. A tényfeltárás illusztrálására Hargita megyei példák kerülnek bemutatásra.

Az idősök szociális védelme: állami és magán- nyugdíjrendszer Romániában

A romániai szociálpolitikában az idősök védelmének egyértelműen legfontosabb eszköze az állami nyugdíjbiztosítási rendszer. Ennek fejlődése lassan 120 évre tekint vissza, hiszen az első biztosítási rendszerszerű szabályozás már az 1895-ben elfogadott bányatörvényben található, amely baleseti és időskori nyugdíjbiztosítási rendszert vezetett be a bányaiiparban és a kőolaj kitermelésben dolgozók számára. Az 1902-ben elfogadott „Missir” törvény pedig a kézművesek számára vezetett be saját biztosítási rendszert. Ezt követte 1915-ben a munkások és más alkalmazottak számára létrehozott nyugdíjbiztosítási rendszer. Ugyanebben az időszakban jöttek létre a különböző kisebb biztosítási rendszerek (művészeknek, az ortodox egyháznak stb.), majd 1933-ban megszületett az a nyugdíjtörvény is, amely először próbálta meg egyesíteni a különböző létező rendszereket. A kommunizmus ideológiájának megfelelően elég fontos szerepet tulajdonított egy egalitarista, szolidaritáson alapuló nyugdíjrendszer működtetésének, mégis jelentős társadalmi csoportok estek ki az ebben az időszakban elfogadott nyugdíjtörvények hatálya alól. Így a sokat emlegetett, mezőgazdasági termelő szövetkezetekben tevékenykedő parasztság, de a nem jó szemmel nézett szabadtermelők sem kaptak helyet ebben a rendszerben. (27/1966-os romániai nyugdíjtörvény)

A mezőgazdasági nyugdíjasok a rendszer-váltás utáni időkben is vesztesnek számítottak, hiszen az új nyugdíjrendszer számukra nem egyszer neveléses nyugdíjakat állapított meg. A romániai jelenkori nyugdíjrendszer legjelentősebb reformját a 2000-ben elfogadott 19-es számú nyugdíjtörvény jelentette, amely jelentősen kiterjesztette a biztosítottak körét, alkalmazkodva a piacgazdaságra való áttérés generálta új munkaviszonyokhoz. A hagyományos alkalmazotti státussal rendelkezők mellett, biztosítási kötelezettséget és jogot kapott minden jövedelmet előállító személy, így a vállalkozók, kistermelők, szabadúszók is.

A nyugdíjrendszer folyamatos reformpróbálkozásai ellenére a romániai rendszer folyamatosan a romló mutatók nyomásának van kitéve. A legjelentősebb problémát az alkalmazottak és a nyugdíjasok arányának alakulása jelenti, amely az 1990-es váltást követően rohamos romlásnak indult. Így míg 1990-ben a több mint 8 millió alkalmazott, 3,5 millió nyugdíjat kellett kitermeljen 1997-től az arány megfordult és a 2000-es évek elején már 2 alkalmazottra 3 nyugdíjas jutott. (<http://www.zf.ro/companii/cum-a-evoluat-raportul-salariati-pensionari-in-ultimii-24-de-ani-13204915>)

A 2002-es negatív csúcs után az arányok valamelyest javultak. Ennek oka a nyugdíjkorhatár folyamatos emelése, a betegnyugdíjak és a mezőgazdasági nyugdíjak számának csökkentése. De a negatív tendencia tovább tart. Míg a mezőgazdasági nyugdíjasok számának folyamatos csökkenését az idős népesség elhalálása okozza (lévén hogy ebben a rendszerben a volt tsz-ekben dolgozók kerültek be, akik nem voltak biztosítottak), a betegnyugdíjasok magas száma egyfajta rejtett munkanélküliséget volt hivatott eltakarni. A román gazdaság átszerveződése, a kommunista ipar és bányászat összeomlása olyan tömegeket hagyott munka nélkül, akik számára a szakmai átképzés akár koruknál fogva is lehetetlennek bizonyult. Így sokan a rövid távú és bizonytalan munkanélküli státus helyett, a hosszabb távon biztonságot nyújtó rokkantsági nyugdíjat választották, és teheték ezt azért is, mert a romániai egészségügyi rendszerben volt annyi korrumpálási lehetőség, amely több százezer embernek járhatóvá tudta tenni ezt az utat. A rokkantnyugdíja-

sok nagy hulláma mára már öregségi nyugdíjassá vált.

A kordedvezményes nyugdírendszerbe való bekerülés talán mára nehezült valamit a korrupcióellenes eljárások hatására. 2014-ben egy alkalmazott 1,17 nyugdíjas számára kellett kitermelje a nyugdíjakat. Jelenleg több egymásnak ellentmondó adat található különböző forrásokból, de a trend egy további javulást mutat. (<http://www.zf.ro/companii/cum-a-evoluat-raportul-salariati-pensionari-in-ultimii-24-de-ani-13204915>) Külön problémát jelent Romániában, és egyben a demográfiai trendekből számolható negatív folyamatok prognózisát is nehezíti, hogy a különböző statisztikai közleményekben közzétett alkalmazottak száma nem egyezik az összefoglalkoztatottak, és még kevésbé a társadalombiztosítási hozzájárulást fizetők számával. Míg a foglalkoztatottak közé tartoznak a mezőgazdaságban önfenntartó gazdálkodók, egyéni vállalkozók, cégtulajdonosok stb. addig a biztosítottak csoportjába ezek mellett bejöhettek a munkanélküliek, vagy akár az egyéni biztosítási szerződést kötő személyek is. Sajnos azonban a biztosítást fizetők száma Romániában nem egy hozzáférhető adat sem a statisztikai hivatal, sem a nyugdíjpénztár honlapján. Bár a számok a 2002-2003-as arányokhoz képest jelentősen jobbak, a nyugdíjpénztár hiánya rohamosan mélyült az elmúlt 10 évben. Míg 2006-2007-ben még egy kisebb plusszal zárt a nyugdíjpénztár, a 2008-ban bekövetkezett gazdasági válsággal kezdődően az egyenleg negatív tartományba fordult át. A biztosítási befizetések és a kifizetett nyugdíjak összege közti különbség fokozatosan nő. 2015-re az arány elérte a 33%-os deficitet, az állami költségvetésből a befizetett biztosítások felének megfelelő összeggel kellett kiegészíteni a biztosítási pénztárat, hogy ez egyensúlyban maradjon. Az átlagos nyugdíjasok számára azonban, ezek az óriási költségvetési hiányok nem érezhetőek a nyugdíjuk vásárlóerejének, vagy az átlagbérekhez való aránylásuk tekintetében. Míg 2015-ben az átlagnyugdíj nem érte el a 900 lejt, az átlagfizetés meghaladta a 1800 lejt, így egy nyugdíj kevesebb, mint felét jelentette egy átlagfizetésnek. Ugyanakkor jelentős szociális intézkedésnek számít, a 2009-ben bevezetett minimál nyugdíj szint törvény általi megállapítása (akkor 350 lej

ma 520 lej), amely alacsony ugyan, de biztos jövedelmet jelent azok számára, akik állami nyugdíjra jogosultak. A minimális nyugdíjszintet azok kaphatják, akiknek a számításból megállapított nyugdíja a minimális szint alatt van. Számukra az állami költségvetésből egészítik ki az összeget, hogy elérje ezt a minimális szintet. Az 5 milliót meghaladó nyugdíjas hozzávetőlegesen 10%-a részesült minimál nyugdíj kiegészítésben 2015 első évtizedében, ezeknek egynegyede pedig mezőgazdasági nyugdíjas volt. (<http://www.cnpv.ro/pdf/analize2014/Evolutia-numarului-de-pensionari-Anexe.pdf>)

Az állami nyugdíjbiztosítási rendszer egy PAYG rendszerű intézmény, amelyben az aktuális munkavállalók befizetéséből fizetik a nyugdíjasok juttatásait. A jövőbeni várhatóan negatív trendeket figyelem bevéve, 2004-ben törvény született a kötelező magánnyugdíj-biztosítási rendszer létrehozásáról, amelyben minden 35 év alatti személy kötelezően, a 35 és 45 év közötti személyek fakultatív módon válhattak biztosítottá. A törvény induláskor a személy bruttó jövedelmének 2%-át állapítja meg részesedésként, ennyivel csökkentve az állami nyugdíjrendszerbe befizetendő részesedést, ugyanakkor 8 év alatt 6%-ra szerette volna emelni ezt. A gazdasági krízis évei alatt alkalmazott halasztások mellett jelenleg 5,1%-ra sikerült megemelni. (211 számú törvény 2004-ből) Ugyanezeket a problémákat hivatottak megoldani a teljesen fakultatív rendszerben működtetett magánbiztosítási rendszerek, amelyek elsősorban az életbiztosításokkal összekötve a biztosítótársaságok ügykezelésében működnek.

Az idősek szociális védelme: szociális ellátórendszer

Az idősek szociális védelmének másik nagy fejezete a szociális ellátó rendszer, amelyet a 2000-ben elfogadott 17. számú törvény határoz meg. Már az első cikkelyében egyértelművé teszi, hogy az itt leírt szociális ellátási formák a társadalombiztosítási rendszer által szolgáltatott védelmet hivatottak kiegészíteni amennyiben ez nem elég egyes idősek esetében. A törvény az idős személy fogalmát a standard nyugdíjkorhatárhoz köti, míg ez a férfiak esetében 65 év a nőknél 2030-ig fokozatosan éri el a 63 évet. Más számít tehát időseknek nőként és más férfiként, aki

a törvény kedvezményezettje lehet. Ahhoz azonban, hogy a törvény által előírt jogosultságokat igénybe vehesse, az idős személy még valamilyen hátrányként jelentkező helyzetben kell, legyen:

Nem rendelkezik családdal vagy a törvény szerint az eltartására kötelezett személlyel.

Nem rendelkezik lakással és sem megfelelő jövedelemmel ahhoz, hogy fenntartsion egy lakást.

Nincs jövedelme, vagy a jövedelme nem elegendő a megfelelő gondoskodás biztosításához.

Nem tudja magát egyedül ellátni, és ápolásra, gondozásra szorul.

Az ellátásra való jogosultságot egy szociális felmérés alapján kell megállapítani, amelyet a törvény által bevezetett országos felmérési kritériumrendszer alapján kell elvégezni. A kritériumrendszer kormányhatározattal lett elfogadva és 3 évente aktualizálni kell. Az időseknek létrehozható szolgáltatásokat az idősek otthonában, nappali központokban/klubokban és idősoththonokban lehet biztosítani, az ellátást igénylő személy kérése alapján. Ha a személy egészségügyi, vagy mentális állapota végett nem képes kérni a szolgáltatásokat, a helyi önkormányzatok szociális osztályai is megtehetik ezt, orvosi javaslat és a családtagok beleegyezése alapján. A hozzátartozóval nem rendelkező idős személy temetéséről a helyi önkormányzat köteles gondoskodni. Az idős személy otthonában nyújtott szolgáltatások körében olyan támogatások tartozhatnak, mint a mindennapi élethez szükséges segítség (háztartási segítség, bevásárlás, számlakifizetés, tisztálkodás stb.) rehabilitáció, tanácsadás, egészségügyi alapszolgáltatások. A szolgáltatások megszervezése biztosítása a helyi önkormányzatok feladata, akik ezt a munkát végezhetik saját alkalmazottaikkal, kiszerezhetőek civil szervezeteknek, egyházaknak, vagy alkalmazhatnak magánszemélyeket is erre. Az idősoththonokban való gondozásra, a törvény szerint csak különleges helyzetekben kerülhet sor, amikor az időseknek olyan komplex egészségügyi ápolásra van szüksége, amely nem végezhető el az otthonában, nem rendelkezik otthonnal, hozzátartozókkal, akik gondozzák, és nem képes már az önálló életvitelre. Az idősoththonok önálló jogi személyiséggel rendelkező intézmények, amelyek finanszírozására a törvény a költségvetésen kívüli összegeket, és az

állami támogatásokat nevezi meg. A költségvetésen kívüli összegek az ellátottak és a hozzátartozók által befizetett összegeket jelentik, amelyek az idős személyek esetén nem haladhatják meg a nyugdíjuk 60%-át, és az otthon megállapított egy személyre eső költségét sem. Az eltartási kötelezettséggel rendelkező hozzátartozók akkor kell, hozzájáruljanak a költségekhez, ha a családban az egy főre eső jövedelem nem haladja meg a 600 lejt. A törvény foglalkozik az ingatlanért vagy vagyonért eltartási szerződést kötő személyek védelmével is. Ha ezekben az esetekben az eltartást vállaló személy nem teljesíti kötelezettségeit a helyi önkormányzat köteles közbelépni és jogi segítséget, védelmet biztosítani az idős személynek.

Az alulfinanszírozott idősellátási rendszer intézményi következményei

Az egész idősellátási rendszerre jellemző, hogy nem rendelkezik egy beazonosítható stabil központi költségvetési forrással, mint ahogy például ez a gyermekvédelmi és a fogyatékkal élőknek szolgáltató rendszerekben létezik. Ez utóbbiak finanszírozására, a megyei önkormányzatok minden éves költségvetési törvényben egy külön mellékletben részsülnek a visszaosztott ÁFÁ-ból, de jelentős összegek osztódnak le ezekre a területekre a szociális kifizetési ügynökségeken keresztül is. A polgármesteri hivatalok ugyancsak részesülnek a leosztásban a fogyatékkal élők személyi gondozóinak fizetésére. Az idősellátás finanszírozása ezzel szemben gyakorlatilag teljesen a helyi költségvetésre van alapozva, így ez legtöbb esetben alulfinanszírozott. Ez a finanszírozási hiányosság vezetett oda, hogy a legtöbb megyei önkormányzat fogyatékos személyeket ellátó otthonná alakította át a volt öregotthonait, hogy fenn tudja tartani ezeket. Így az állami öregotthoni férőhelyek száma jelentősen lecsökkent. (Elekes, 2014) Némi pozitív változást az egészségügyi rendszerben bekövetkezett kórházbezárások hoztak, amelyek esetében a fenntartó helyi önkormányzatok megpályázhattak egy kormányzati támogatást, hogy a bezárandó kórházukat öregotthonná alakítsák. Az így alakult intézmények számára a program lejártá után, a kormány egy újabb pályázati kiírással meghosszabbította ezek finanszírozását. Az öregotthoni szolgáltatások legfontosabb biztosítói azonban a privát szfé-

ra, legyen szó civil szervezetekről, egyházakról vagy akár gazdasági vállalkozásokról.

Az idősellátás dilemmái Hargita megye példáján

Hargita megyében jelenleg 6 öregotthon működik, ebből 4 többé-kevésbé az egyházakhoz kötődik. Bár mindegyik mögött alapítványi egyesületi működtető áll, kettőt a katolikus egyház szervezetei, kettőt a protestáns egyházak szervezetei hoztak létre és működtetnek. Az ötödik otthon egy kisebb kapacitású, panzióból átalakított szolgáltató, míg Maroshévízen a helyi önkormányzat hozott létre egy integrált városfejlesztési program segítségével egy kisebb kapacitású, főként a helyieknek szóló szolgáltatót. Az otthonok területi megoszlását nézve ezekből 3 az udvarhelyi térségben, kettő a gyergyói térségben, egy Maroshévízen működik. A csíki térségben egyetlen intézmény sem ajánl öregotthoni szolgáltatásokat. A létező szolgáltatásoknak közös jellemzője (a maroshévízi önkormányzati otthon kivételével), hogy egyáltalán nem rendelkeznek állami támogatással, vagy a költségeikhez képest minimális támogatást kapnak. Így az ellátottak elsősorban abból a körből kerülnek ki, akik saját, vagy tágabb családjuk jövedelméből ki tudják fizetni az ellátás költségeit (Elekes 1997). Az ellátás költségei azonban még a beruházás megtérülésével nem számoló civil vagy egyházi otthonokban is jelentősen meghaladják az átlagnyugdíjak értékét, így ezek gyakorlatilag elérhetetlenek a hátrányos helyzetű, kisjövedelmű, családi háttérrel nem rendelkező nyugdíjasok számára. Az ellátottak vagy családtagjaik által fizetendő költségek a minimális 1200 lejtől a 2000 lejt meghaladó összegeket is elérhetik, miközben a minimál nyugdíj szint 400 lej. Így ők az állami öregotthonokkal nem rendelkező megyék esetében, csak akkor részesülhetnek rezidenciális gondozásban, ha rendelkeznek valamilyen fogyasztói besorolással, és ezáltal jogosulttá válnak valamilyen fogyasztókkal élőknek létrehozott otthon szolgáltatásaira. Az aktuális európai szakpolitika, és az otthonok fenntartását ellenző erős civil lobby azonban nem jósol fényes jövőt az aktuális férőhelyszámoknak ezekben az otthonokban, mivel úgy tűnik nem lesz támogatott az új otthonok létrehozására irányuló szándék. A regionális operatív program-tervezetében az

látható, hogy az aktuális finanszírozási ciklusban csak a közösségi szolgáltatások, valamint a rezidenciális intézmények bezárása fog támogatásban részesülni.

A közösségi szolgáltatásokat tekintve a leglátványosabb fejlődést az otthoni beteggondozási szolgáltatások mutatták be. A Nyugat-Európából átvett modellek mentén a civil szervezetek főként a katolikus egyház Caritas szervezete egész hálózatot sikerült kiépítsen, amelyek több tízezer embernek nyújtanak otthoni segítséget, legyen ez egészségügyi alapszolgáltatás, ápolás, higiénia vagy éppen háztartási segítség. Az otthoni gondozást nyújtó szolgáltatók országos ernyő/lobby szervezetet is sikerült létrehozniak „Seniornet” név alatt Romániában, amely több mint 50 szolgáltatót tömörít az ország minden régiójából. A szolgáltatók között megtalálhatóak egyházakhoz kötődő szervezetek (Caritas, az ortodox Filantropia), de világi szervezetek is. A hálózat kiépülésének romániai bajnoka Hargita megye, ahol a szolgáltatások gyakorlatilag az egész megyét lefedik. Ennek finanszírozása leginkább helyi alapokból működik az önkormányzatokkal kötött szolgáltatási szerződések mentén, de besegít a rendszer támogatásába a megyei önkormányzat is. Míg Hargita megyében az egyetlen jelentős szolgáltatónak a gyulafehérvári Caritas szervezet számít, úgy is mondhatjuk, majdnem monopólium helyzetben van (az egészségügyi biztosítópénztár adatai szerint még egy salamási szervezetet számol el otthoni gondozási szolgáltatásokat), addig más megyékben akár már a szomszédos Kovásznában is több szolgáltató tevékenykedik ezen a területen. Esetenként konkurálnak egymással az ellátottakért, de főként az állami finanszírozásokért. Az otthoni ápolási rendszer másik jellemzője, hogy ennek jelentős részét az egészségügyi szolgáltatások kategóriájába sorolható alapápolás teszi ki, amelyet inkább az egészségügyi biztosítási pénztár kellene, hogy finanszírozzon, mint az így is jelentősen kisebb összegekkel gazdálkodó szociális szolgáltatási rendszer. Annál is inkább elvárható ez, hiszen az egészségügyi rendszer reformja kapcsán is leggyakrabban az hallható, hogy a költséges kórházi kezelést előnyben részesítő jelenlegi ellátás hangsúlyát, a megelőzés, az alapszolgáltatások és az otthoni ápolás fele kell eltolni. Jelenleg, bár

lekíválthatóak bizonyos összegek otthoni ápolásra az egészségügyi biztosítópénztártól, ezek összege Hargita megye esetében nem haladta meg az otthoni gondozási rendszer költségeinek 5%-át az elmúlt években. A helyzet azonban megyénként változik. Léteznek megyék, amelyek sokkal fejletlenebb otthoni ápolási rendszer mellett is a Hargita megyei összeg többszörösét számolják el az egészségügyi pénztár költségvetéséből.

A közösségi szolgáltatások másik formája az idősklubok, nappali központok, amelyek elsődleges szerepe, hogy a magukra maradt idősök számára egyrészt közösségi életet, másrészt szükséges alapszolgáltatásokat nyújtsanak (ételmezés, egészségügyi állapot felülvizsgálata stb.) Bár ez a típusú szolgáltatás is viszonylag kisebb költségekkel működtethető, mint az öregotthoni szolgáltatások, az ilyen jellegű központok száma kicsi úgy Románia, mint a Székelyföld és Hargita megye szintjén is. Hargita megyében talán az egyetlen már jelentős szakmai múltú tekintő folyamatos tevékenységet szervező klub a csíkszeredai, amely egy svájci testvérvárosi támogatás alapján jött létre és működik.

Következtetések

Az idősök szociális védelmét Romániában elsősorban a társadalombiztosítási rendszer látja el annak ellenére, hogy meglehetősen nehéz helyzetben van a gyorsan növekvő kiadások és a lassabban növekvő befizetések miatt. A romániai idősellátási rendszerre jellemző, hogy nem rendelkezik beazonosítható stabil központi költségvetési forrással. Az ezt kiegészítő szociális ellátási rendszerről bár sok szó esik a közbeszédben, a szakminisztérium pedig a nevébe is beemelte ezt a problematikát mégis az állapítható meg, hogy állami finanszírozottságában, és ebből eredően fejlettségében is elmarad a gyermekvédelmi és a fogyatékosokat ellátó rendszerektől. Az idősellátásban nagy hiányosságok tapasztalhatóak a nappali központokkal való ellátottság területén, de a hátrányos szociális helyzetű és öregotthoni ellátásra szoruló személyeknek szóló szolgáltatások területén is. Probléma, hogy az idősöknek szóló szociális szolgáltatások kiépítése nem egy átgondolt, anyagilag megalapozott, az állam által irányított stratégia mentén történik, hanem

leginkább a külföldi (jótékonyági) támogatók akarata, vagy a helyi civil szervezetek, egyházak döntései, lehetőségei mentén. Bár törvényi keret van a szabályozásra, de mint a többi romániai szociális törvény esetében is, ezek csak kerettörvények, elsősorban az idősök ellátásáról szóló *lehetőségek* bemutatásával foglalkoznak. Nem szólnak a konkrét intézményekre kirótt kötelező feladatvállalással. Jó volna, ha a szociális ellátórendszer nem állami szereplői, mint például a civil szervezetek szerepe világos volna ebben a rendszerben. Mert bár többször is van említés róluk a konkrét szolgáltatások esetében, mint például az idősothtonok működésének leírásában, mégis jogi fogódzó. Az utóbbi években a fizetőképes kereslet növekedésével, megjelentek a főként gazdasági alapon létrehozott idős gondozási (főként öregotthoni) szolgáltatások is, főként a nagyobb városok vonzáskörében. Fontos látni, hogy az európai egységnormát követő regionális operatív program ebben a ciklusban alapvetően a közösségi szolgáltatásokat támogatja. A tendencia az, hogy a klasszikus idős gondozó intézmények, és általában az idősellátás alulfinanszírozottsága tartósan megmarad. Különösen feszültségekkel terhes éveket vetít ez elő Romániában, ahol ráadásul rendkívül nagy területi egyenlőtlenségi szituációt mutat az idősök szociális ellátásának humánbázisa és intézményi infrastruktúrája.

**ELEKES ZOLTÁN –
NAGYNÉ MOLNÁR MELINDA**

Abstract

Sustainability dilemmas of the social care system for elderly in Romania based on Hargita county

The breaking of the demographic balance is a problem difficult to reverse within spatial development processes. The growth of the number of pensioners in the ageing western societies along with the decrease of the active labour force resulted in the deficit of almost all European pension insurance systems. And not only pension insurance systems are unsustainable. The social institutional background of elderly care in its classic form also seems to be unsustainable. This present study provides a brief overview of the situation in Romania.

Keywords: Sustainability, pension scheme, social care system for elderly

Irodalomjegyzék

Elekes Z. (2014): A Hargita megyei szociális szolgáltatási rendszer területi diszparitásai – 11th Annual International Conference on Economic and Business – Global challenges local answers 16-17th May 2014 Csíkszereda

Elekes, Z. (1997) Időskor, elszegényedés és szociális gondozás . In Bodó Julianna – Oláh Sándor (szerk.): *Így élünk. Elszegényedési folyamatok a Székelyföldön*. KAM-Regionális és Antropológiai Kutatások Központja – Pro-Print Könyvkiadó, Csíkszereda, 1997.

Evolutia numarului de pensionari

Fleischer, T. (2007). Fenntartható fejlődés: környezeti, gazdasági és társadalmi tényezők In: *Magyarország globális környezete 2020-ig. Hátértanulmányok a magyar külstratégiához (1)*. MTA Világgazdasági Kutatóintézet – CEU Center for EU Enlargement Studies, Budapest, pp. 192-202. ISBN 978-963-301-496-7

<http://lege5.ro/Gratuit/g43dqns/legea-nr-27-1966-privind-pensiile-de-asigurari-sociale-de-stat-si-pensia-suplimentara>

<http://lege5.ro/Gratuit/geytinbxgm/legea-nr-411-2004-privind-fondurile-de-pensii-administrate-privat>

<http://www.cnpv.ro/pdf/analize2014/Evolutia-numarului-de-pensionari-Anexe.pdf>

<http://www.zf.ro/companii/cum-a-evoluat-raportul-salariati-pensionari-in-ultimii-24-de-ani-13204915>

https://ro.wikipedia.org/wiki/Demografia_Rom%C3%A2niei#/media/File:Populatia_pe_varste_si_sexe.png

Káposzta, J. et al (2007): *Regionális gazdaságtan* Debreceni Egyetem Agrár- és Műszaki Tudományok Centruma ISBN 978-963-9732-76-6

Káposzta, J., Ritter, K., Nagy. H. (2016): Local Economic Development in Transition Economies: A Tool for Sustainable Development of Rural Areas In: Vasily Erokhin (szerk.) *Global Perspectives on Trade Integration and Economies in Transition*. 361 p. Hershey: IGI Global, 2016. pp. 281-298. (ISBN:9781522504528)

Legea nr. 27/1966 privind pensiile de asigurari sociale de stat si pensia suplimentara

Molnár, M. (2006): Az ország térszerkezetének formálói . terület- és vidékfejlesztés *A Falu* 2006/1 43-51

Románia Parlamentje: Az idősek szociális ellátásáról szóló törvény (Legea asistenței persoanelor vârstnice 17/2000) Bukarest 2000

Szörényiné Kukorelli, I. (2005): *A fenntartható fejlődés stratégiai elemei a rurális térségekben* Tér és Társadalom 2005/3-4. 111-137

A szerzők: Elekes Zoltán (1), Nagyné Molnár Melinda PhD (2) Ph.D. hallgató, (2) egyetemi docens nagyne.molnar.melinda@gtk.szie.hu