

Reformok hátán...

Mózer Péter

ELTET TáTK, mozer65@gmail.com

„Alig teszik le a fedélzet padlatára,
a kéklő lég ura esetlen, bús beteg,
leejti kétfelé fehér szárnyát az árva,
s mint két nagy evezőt vonsozolja csüggeteg.”
(C. Baudelaire: Az albatrosz)

A tanulmány arra tesz kísérletet, hogy feltárja azokat a fő okokat, amelyek megakadályozzák a szociális, valamint gyermekjóléti és gyermekvédelmi közszolgáltatások (továbbiakban: szociális közszolgáltatások) paradigmaticus értékű változásait. A tanulmány fő kérdésfelvetése: Milyen okok játszanak abban közre, hogy a különböző reformelképzelések rendre zsákutcába futnak?

BEVEZETÉS

A szociális törvény (Szoctv.) megszületése óta számtalan reformkísérlet történt. Visszatekintve az nagyon is figyelemreméltó, hogy az elmúlt 30 évben a szociális területen végrehajtott változásoknak két visszatérő jegyét lehet beazonosítani. Az egyik, hogy a reformelképzelések konceptuális szinten megálltak. A másik, hogy a kidolgozásra kerülő koncepciók helyett a jogalkotásba más típusú módosítások kerültek be, azaz a módosítások menedzselése átkerült egy másik, jellemzően politikai erőterbe.

A tanulmány azonban nem történeti munka, így nem vesszük végig az összes reformtörekvést, és ennek történetét. Ehelyett arra fókuszálunk, hogy milyen lehetséges magyarázatot lehet adni arra a jelenségre, hogy a szociális szolgáltatások rendszere hatékonyan ellenáll minden paradigmaticus változásnak. Pontosabban fogalmazva: A paradigmaticus változások nem tudnak beérni, sok esetben el sem indulnak, így a rendszerben megvalósított változtatások „csak” parametrikusnak tekinthetők.

A koncepciók ambíciói és a kapott kormányzati (politikai) felhatalmazások pedig reformértékű változásokat ígértek, vártak el. A legutóbbi esetet nézve és csak a szociális közszolgáltatási rendszerre koncentrálva, látható, hogy a Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció (NSZK) (Czibere et al.) programjából is mindössze parametrikus változások születtek.

Vagy kicsit visszalépve az időben, gondoljuk csak végig, hogy a SZOLID-programból mi maradt.

Két résztvevő szerint is „a SZOLID legnagyobb eredményének és sikerének azt tartjuk: végre a felszínre került a diskurzusban korábban csak kevésbé érintett, sok-sok tisztázatlansággal terhelt problémakörök jelentős hányada. Végre minden korábbinál pontosabban tudunk felvetni kérdéseket, dilemmákat; s olykor a problémák megoldásának útjában álló, valahogyan kikerülendő elvi és gyakorlati akadályokat pontosabban fel tudjuk térképezni.” (Hoffman – Krémer 2005: 31)



A helyzetet tovább árnyalja, hogy amennyiben a legutóbbi reformtörekvéseket nézzük, egy-egy elgondolás mögött szakpolitikai kontinuitást fedezhetünk fel. Így például „történeti szempontból az NSZK feltétlen előképeként a SZOLID-program tekinthető”. (Nyitrai 2020: 115)

Cinizmus nélkül állíthatjuk, hogy ez sem kevés, hiszen – még ha a programnak nem is ez volt a célja – ez táptalaja lehet a további szakmai elképzeléseknek.

Az elmúlt évtizedek szakpolitikai elképzeléseiben tehát láthatóak a közös pontok, elképzelések. Másik említésre érdemes szakmai kapcsolatot a Tékozló koldus címet viselő javaslatcsomag (Győri – Mózer 2006) és a már említett NSZK között láthatunk.

Az említett programok mindegyike igyekezett széles szakmai bázison dolgozni, ennek ellenére nem tudták áttörni az üveglapot, azaz nem álltak össze olyan markáns és erős állításokká, hogy beépüljenek a szabályozási gyakorlatba. Ez annál is feltűnőbb, mert a pénzbeli ellátások változtatása esetében szép számmal találunk reformértékű változásokat. Gondoljunk csak az 1998-as nyugdíjreformra, vagy 2015-ös segélyezési rendszer átalakítására.

Hogy miért történt így? *Hipotézisünk szerint a közszolgáltatási rendszer szereplői egyszerre észlelték és utasították el a szakmai elképzeléseket.* Természetesen ennek számos okát lehetne felsorakoztatni. Ezek közül – maradva a közszolgáltatások területén – azokat térképezzük fel, amelyek álláspontunk szerint a leginkább hatnak a folyamatokra.

Munkamódszerünk, hogy a *közszolgáltatási rendszer súlyponti feszültségeit* két csoportba soroljuk. Az egyik azon dinamikák, erők, amelyek a rendszer fennmaradása irányába hatnak. Ezeket nevezzük *centripetális erőknek*. A másik csoportba azokat a *centrifugális erőket* gyűjtötük, amelyek az ellátórendszer szétfeszítése felé lökik a rendszert. Természetesen – mint minden osztályozás, logikai szétválasztás, csoportosítás – ez egy kicsit mesterséges, mivel a valóságban a folyamatok szorosan összekapcsolódnak. Ennek ellenére alkalmas eszköznek tartjuk hipotézisünk tesztelésére, mert a folyamatok szétszalazása rávilágít a szociális közszolgáltatási rendszer működésére.

Mielőtt azonban számba vennénk a centripetális, valamint a centrifugális erőket, szólnunk kell a szakpolitika (policy) és a politika (politics) közötti kapcsolódási pontokról. Igaz dolgozatunknak nem ez a fő témája, de – közpolitikáról lévén szó – szükséges érintenünk. Annál is inkább, mert ezen keresztül jobban megérthető, hogy a pénzbeli ellátások átalakításának miért nagyobb az esélye.

SZOCIÁLIS KÖZSZOLGÁLATI RENDSZER

A politika dönt?

A politika és a szakpolitika viszonya nem horizontális, nem egyenlő helyzetű, hanem vertikális, alá-fölé rendelt viszony. Egy kicsit leegyszerűsítve a folyamatot, a következő sémával lehet leírni: a politika aktor (kormány) megrendeli a munkát, jó esetben előzetesen van valamilyen elképzelése (preferenciái, célkitűzései, értéktartalma), hogy milyen rendszert, milyen irányú módosításokat akar. A szakpolitika erre ad valamilyen szakpolitikai választ. Ebben az erőterben nagyon fontos, hogy milyen mechanizmusokon keresztül, milyen szereplők bevonásával jutunk el a végső változathoz. Ezt bátran nevezhetjük minőségi kérdésnek, de a folyamatban mindenképpen jelen van, hogy a politikai szféra a megrendelő.



Ezért is áll fenn az a helyzet, hogy az ideológiai vagy politikai tartalmak kifejezésére alkalmasabbak a pénzbeli ellátások. A példák ezt mutatják, mivel – ebből a szempontból nézve – az 1997-es nyugdíjreform változásának iránya hézagmentesen illeszkedett a neoliberális paradigma ideológiai tartalmaihoz. A 2015-ös segélyrendszer változásai pedig a közpolitikai rendszer hatalmi átalakításához kapcsolódtak, összekötve a közfoglalkoztatási rendszer politikailag támogatott „előretörésével”.

Egy közszolgáltatási rendszer kevésbé alkalmas a hatalmi struktúra „kiszolgálására”, az ideológiai tartalmak meghatározására. A hazai megkülönböztetés nem, hiszen sokszereplős, tagolt szerkezetű, sokproblémás rendszer, amely bonyolult – Magyarországon túlbonyolított – szervezeti és szabályozási környezetben működik.

Ráadásul a megrendelések – tovább csökkentve a politikai rendszer beavatkozási affinitását –, mind a piaci kudarcok, mind a kormányzati kudarcok irodalmából jól ismert jelenséggel állunk szemben. Az információs kudarcok jelenségével, hiszen hiába a politikai közeg a megrendelő, a szakpolitikai rendszer rendelkezik több értékelhető információval. Azaz információs aszimmetria lép fel a szakpolitikai döntéshozók javára. Ha ez nem lenne elég, még egy kudarcra számolhatunk. Tegyük fel azt a ritka alkalmat, hogy a megrendelő megfelelő minőségű és mennyiségű, rendszerezett információval rendelkezik. Még ekkor sem biztos, hogy döntési helyzetbe jut, mivel ezen információk értelmezése, „lefordítása” szakmai tudást igényel, amivel a politikai mező nem (igazán) rendelkezik. Azaz hiába kedvező a politika számára a vertikális, alá-főle rendelt viszony, az információ, a szakmai tudás oldaláról megfordul a hierarchia.

Ez a közpolitikai képlet – sok más közszolgáltatási rendszeren belüli és azon túlmutató tényezőegyüttesekkel karöltve – nem igazán kedvez a paradigmatisztikus változásoknak. Ebben a közegben az ún. stakeholder csoportokra igen nagy teher és felelősség hárul, hiszen e csoportok egyszerre töltik be a közvetítő szerepét a megrendelő és az ellátórendszer között, valamint alakítják az ellátórendszeren belüli változásokat. Magyarán: egyszerre közvetítők, legitimálók, valamint alakítók, reformhordozó erők.

A stakeholder csoportok intézményátalakító szerepe azonban már átvész bennünket a közszolgáltatási rendszer struktúrájába. Ezért a továbbiakban csak a közszolgáltatási rendszeren belüli tényezőre koncentrálunk.

Közszolgáltatási rendszer – centripetális, összetartó erők

Egy paradoxonnal kezdjük. Az elmúlt évtizedek sorozatos átalakulásainak eredőjeként mára olyan szabályozási környezet alakult ki, amelyben a központi kormányzat egyre többször konkrét szolgáltatási formák létrehozására és működtetésére kötelezi a fenntartókat. Az utóbbi idő terméséből lásd: Biztos Kezdet Gyerekház, Tanoda, óvodai és iskolai szociális segítő, a bölcsődék különböző formái. Sőt, az utóbbi években a centralizáció elérte a szociális közszolgáltatásokat. Egyes ellátási körök egészében (gyermekvédelem), vagy döntően (szociális szakellátások) központi állami fenntartásúak lettek.

Ezek a változások – különösen az intézményi innováció – arra készítetik a jogalkotókat, valamint a szakmai szereplőket, hogy egyre több módszertani, ellenőrzési, képzési stb. tevékenységet kapcsoljanak a szolgáltatásokhoz. A célkitűzés egyértelmű, nevezetesen, hogy e te-



vékenységek az ellátórendszer fontos alkotóelemévé váljanak. Joggal kérdezhetnénk, hogy mi ezzel a baj, mivel ez a folyamat önmagában pozitív is lehetne, hiszen az ellátórendszer így reagál az új típusú kihívásokra.

Állításunk viszont az, hogy e modernizációs folyamatok nem épülnek be a közszolgáltatások rendszerébe, ezért képtelenek a minőségi ellenőrzésre, a szolgáltatások szakmai támogatására. Rádadás – az EU-projektek világában – ez egy önmagát gerjesztő folyamat, mert szabályozási és adminisztrációs túlfutásokkal párosul, így egyfelől egyre jobban elbürokratizálja, másfelől egyre rugalmatlanabb szolgáltatási formákba szorítja a közszolgáltatási rendszert. Azaz éppen a manifeszt céljaival ellentétes hatást vált ki.

Ez a paradox működés elvben az ellátórendszer szétfeszítése irányába hat. Amiért mégsem, annak oka egyrészt a jogosultsági szabályok „homályossága”, másrészt az allokációs rendszer szisztémája, amely egyszerre jelent centralizációt és nem hatékony forrásfelhasználást, jobban mondván a szolgáltatások árának meghatározására való törekvés hiányát. A harmadik ok, amely a status quo fenntartása felé viszi a rendszert, a közszolgáltatási rendszer jóléti mixének átalakulása.

A szociális szolgáltatások tulajdonságaiból adódóan igen nehéz meghatározni a *pontos* jogosultságot. Ebből következik, hogy a szolgáltatási szettek, valamint a szolgáltatási tartalmak meghatározása, menedzselése sem könnyű feladat. Látva a nemzetközi példákat, nehéz és sok bizonytalansággal járó tevékenység ez, de nem reménytelen.¹ A hazai szabályozás azonban megkerüli ezt a problémát és arra a kérdésre, hogy *Ki az ügyfél?* nem, vagy nagyon bizonytalan választ ad.² Ebből kifolyólag az ellátási felelősség valós tartalmai sem világosak. Máig érvényes megállapításnak tartjuk, amit 2011-ben írtunk: „[A szociális közszolgáltatási rendszerben] nem egyértelmű, hogy ki, milyen ellátásra jogosult, azaz az egyes szolgáltatások tekintetében miként szabályozzuk a hozzáférést. Ennek makroszintű problémája, hogy a vonatkozó jogszabályokból nem derül ki egyértelműen, hol húzódik a piac, a család, valamint a központi és a helyi állam ellátási kötelezettségének, gondoskodási felelősségének határvonala. A helyzetet tovább bonyolítja, hogy a területet szabályozó jogszabályok nem határozzák meg egyértelműen a jogosultság feltételrendszerét, és a szolgáltatások minimum csomagját” (Mózer 2011: 13).

Intézményi oldalról az ebből fakadó strukturális problémákat a következőképpen lehet összefoglalni: nem derül ki, hogy ki, miért kerül be az ellátórendszerbe (bemeneti szabályozás), ott miért pont az történik vele, ami (szolgáltatásnyújtás), és végül mikor, és miért pont akkor kerül ki az ellátórendszerből (kimeneti szabályozás).

További bizonytalanságokat okoz, hogy egyfelől a szolgáltatások nincsenek hálózatba szervezve, nincs olyan szolgáltatástípus, mely *koordinálja, szakmai szempontból irányítja* a rendszerben lévő folyamatokat. Másfelől az igazgatási, szabályozási és finanszírozási megoldások nincsenek egységes rendszerbe integrálva. A különböző funkciók összehangolása esetleges és nem megoldott.

¹ Kevés a hazai irodalom erről. Utoljára leginkább a Szociális és Munkaügyi Intézetben (2007–2011), jellemzően a TÁMOP 5.4.1. kódjelű projekt keretén belül készültek országtanulmányok, a lengyel, a szlovák, a cseh, a finn, a német és az osztrák ellátórendszerről, illetve egy szöveggyűjtemény a nemzetközi trendekről.

² Azon otthonot nyújtó intézmények, amelyek közelítenek az egészségügyi, gondozási szektor felé, nagyobb sikerrel tudják meghatározni a jogosultsági, és így a szolgáltatási tartalmakat. A bölcsődék esetében is hasonló a helyzet.



A forrásszallokáció esetében a szervezeti – működési struktúra centralizált, jellemzően intézményi és nem feladatfinanszírozás, ráadásul *hiányzik az allokációs rendszerből a mezo-szint is*. Ez azt jelenti, hogy minden, a forrásokat érintő döntést a központban hoznak, miközben a közszolgáltatási rendszer tényleges költségeiről senkinek sincs információja. Így annak eldöntése, hogy a mintegy 738 milliárd forintnyi évi központi hozzájárulás³ sok-e, vagy kevés, eredménytelen vállalkozás.

Az előzőekben írt jogosultsági, allokációs és szervezeti jegyek „összenöve”, kiegészülve azszal, hogy *az utóbbi időszakban a nem-állami ellátók szerepe jelentősen megnőtt*, makroszinten stabilizálják a szociális közszolgáltatási rendszert.

Az előző elemek együttesen olyan kohéziós erőt adnak, amely szereplőket az ellátórendszer meglévő struktúrájának a fenntartására ösztönzi. Magyarul: azon szereplők, akik alakító, befolyásoló erővel rendelkeznek, a fenntartásban és működtetésben érdekeltek, mivel az ellátások eredményessége, hatékonysága, gazdaságossága (és igazságossága)⁴ kideríthetetlen, így az előírások ellenőrzésének való megfelelésre, valamint a rendelkezésre álló források elfogadására ösztönöz.

A fenntartók és az ellátásban dolgozók közös érdeke a helyzet fenntartása, hiszen azzal a kettős elvárással kell szembenéznük, hogy egyszerre kell működtetniük a szolgáltatásokat, ellátniuk az ügyfeleket, és ezzel párhuzamosan megfelelniük a jogszabályi előírások közül azoknak, amelyek számon kérhetőek, hiszen az előírások számottevő része a szolgáltatások tárgyi és személyi feltételeire vonatkozó bürokratikus jellegű meghatározás. Amiből hiány van, az a közszolgáltatások összehasonlíthatóságának, mérhetőségének eszközrendszere, valamint azok a szakmai szabályozó anyagok, melyek segítségével azonos szakmai eljárásrendekben és minőségi elvárásokban válik láthatóvá az intézményekben, szolgáltatásokban folyó szakmai tevékenység.

Az előzőekben ismertetett működtetési, finanszírozási és allokációs bajokhoz *intézményrendszerbeli problémák* is csatlakoznak, ami abban ölt testet, hogy a szociális közszolgáltatási rendszer a többi társadalompolitikai rendszertől elzártan működik. A rendszerszerű kapcsolatok, együttműködési mintázatok kialakulása estleges. Ha meg is valósul, nem tud túllépni a szakmai kereteken, azaz ezekhez a kapcsolódási pontokhoz sem intézményi, szervezeti-működési és allokációs megoldások, sem szabályozási technikák, eljárás és elszámolási keretek nem társulnak. A kialakult helyzet egyszerre tartja össze és feszíti szét a szolgáltatási rendszert. Először az összetartó erőket vizsgáljuk meg, majd a következő fejezetben a szolgáltatási rendszer szétfeszítéséről lesz szó.

A szociális közszolgáltatási rendszer jellemzően olyan ügyfelekkel találkozik, akiknek egyszerre több, és igen eltérő nehézsége, problémája, egy szóval szükséglete áll fenn. Így értelemszerűen a *szükségletkielégítés* is egy komplex folyamat, amelybe egyszerre több társadalompolitikai rendszer részvételére van, lenne szükség.

³ Forrás: 2020. évi költségvetési törvény. Fontos megjegyezni, hogy ez az összeg a központi hozzájárulás, ami nem jelenti az ellátórendszer teljes ráfordítását, mivel ehhez meg hozzájönnek a nem-állami fenntartók, a helyi önkormányzatok, valamint az igénybe vevők hozzájárulásai, befizetései.

⁴ E négy alkotóelem elemzése a közszolgáltatási rendszer értékelésének egyik módszere. Szokták „4E paradigmának” (effectiveness, efficiently, economy, euqity) is hívni.



Nézzük, mi a helyzet itthon. Ha például valakinek ápolási-gondoskodási szükséglete merül fel, máris három rendszerrel⁵ (szociális – házi segítségnyújtás; egészségügy – házi ápolás; pénzbeli ellátás – ápolási díj) találkozhat, amelyekben mind a hozzáférés, mind az eljárási rendszer mechanizmusa, mind a szolgáltatás tartalma más és más. Utóbbi indokolt, de a másik kettő esetében ez a teljes lehatárolás szükségtelen és indokolatlan. Ugyanezt mondhatjuk el az aktív korú inaktívak, szebben fogalmazva a munka nélkül lévő emberek ellátása kapcsán a munkaügyi és a szociális rendszer működéséről.

Fontos megjegyezni, hogy a társadalompolitikai ellátórendszerek közötti együttműködés nem intézményi integrációt jelent, hanem a közös prioritások meghatározását és – egy-egy ügycsoport, és/vagy ügyfél mentén – a tevékenységek rendszerszerű összehangolását.

A kialakult elkülönülésre a válasz egyértelműen a közszolgáltatási rendszer belső működési elveinek erősítése, hiszen a megjelenő szükségletek kielégítése egyre inkább saját erőből táplálkozó megoldásokra készítette az ellátókat. Azaz a szolgáltatásokon belül próbálták a helyzeteket kezelni. Ezt erősítette, hogy az önkormányzati fenntartású szolgáltatásokat foglalkoztatási ügyekben és igazgatási értelemben egységes szervezeti modellbe integrálták úgy, hogy a szakmai önállóság az egyesek szolgáltatási egységénél maradt meg. Ennek a szervezeti modellnek azonban az az ára, hogy az ellátórendszeren belül a centripetális mozgás mellett kiváltja a centrifugális mozgást is.

Közszolgáltatási rendszer – centrifugális, széttartó erők

A társadalompolitikai rendszeren belüli bezártság tehát egyfelől a mai struktúra konzerválását segíti elő, azonban más mechanizmusokat is elindít, hiszen másfelől ez az elkülönültség erősebben exponálja a belső szerkezeti elemek feszültségeit. *Ágazati szinten legintenzívebb feszültség a szociális ellátórendszer, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi rendszer között áll fenn.* Előbbi életét a szociális törvény, míg utóbbiét a gyermekvédelmi törvény alakítja, azaz már a jogszabályi háttér is különböző. A két törvény létrejöttének környezete is más volt, aminek egyik fontos következménye, hogy a létrehozás céljai eltérőek. A szociális törvény a rendszerváltás utáni időszak negatív irányú társadalmi és gazdasági változásait próbálta enyhíteni, valamint a szocializmusból örökölt intézményrendszer működését szabályozni, míg a 1997-es törvény inkább arról szólt, hogy a gyermekvédelmi rendszerbe integrálták a gyermekjóléti funkciókat, intézményeket. Mindkét törekvést, funkciójukat tekintve önmagában koherensnek kell tekinteni, de az idők folyamán – követve az ágazatok belső logikáját – a két szolgáltatási kör jogszabályi környezete egyre inkább külön vált. A joganyag szétválását azonban nem kísérte a szakmai munka módszerében történő differenciálódás (pl.: jellemző az egyéni esetkezelés; jelzőrendszer-működtetés; mindkét szolgáltatásnál jelen van a kötelezés). Azaz, dacára annak, hogy eltérő jogszabályi környezetben működnek a szolgálatok, egy sor hasonló megoldást alkalmaznak. A markánsnak tekinthető eltéréseket pedig két pontban lehet összefoglalni:

A gyermekjóléti és gyermekvédelmi jogszabályok és az intézményrendszer koherens és átlátható, míg a szociális törvény és végrehajtási rendeleteinek módosításai, az intézményrend-

⁵ A negyedik a magánpiac, de ezzel ebben az összefüggésben nem foglalkozunk.



szer folyamatos alakulása a rendszer széttöredezettségét hozta magával, és jogi bizonytalanságot eredményezett. Ráadásul a szolgáltatások között párhuzamosságok is megfigyelhetők.

A gyermekjóléti szolgáltatás vonatkozásában a fókusz a gyereken van, míg a családsegítés esetében a család felnőtt tagján, illetve a családon. Ez feltételezi a közös ellátási kört, azonban – az eltérő számonkérési és ellenőrzési szisztéma miatt – inkább elméleti lehetőség maradt.

Leszűrhető az a tanulság, hogy az intézményi, identitásbeli elkülönültség, valamint szakmai közelség együttállása a szétfeszítés felé sodorja a közszolgáltatási rendszert.

A közszolgáltatási rendszeren belül azonban ennél több helyen is tapasztalhatunk töréspontokat. A második ilyen töréspont, hogy *az alapszolgáltatások és a szakellátás rendszerének integrációjával még adós a rendszer*. Sok minden okozza azt a tényt, hogy az alapszolgáltatás és a szakellátás közötti kapcsolódások, *ügyfélutak* nem alakultak ki. Ebből mindenképpen indokolt kiemelni a *két ellátástípus közötti eltérő finanszírozási módot*. A szakellátások finanszírozása magasabb összegű, mint az alapellátásoké, ezért a rendszerben résztvevők az otthonközeli, olcsóbb alapellátások helyett inkább a drágább szakellátásaikat fejlesztették, mivel a szakellátásba egyszerűbb „beengedni” a magánforrásokat (ld. bentlakásos időse ellátások történetét).

Harmadik töréspont: *az ellátási felelősségek is különbözőek*. Részben, de csak részben függetlenül a fenntartói típusoktól a települési önkormányzatok az alapszolgáltatások biztosításáért, a központi kormányzat és a fővárosi, megyei önkormányzatok, a megyei jogú városok önkormányzatai a szakellátásért felelősek. Azaz a felelősségi körök különböző metszetekben szétszabdaltak, a kétszintű önkormányzati struktúrában is különbözőek, ráadásul a decentralizált és a dekoncentrált igazgatási módok is másfajta érdekeltséget generálnak, valamint eltérő szabályozási technikát és tevékenységi köröket teremtenek. Arról már nem is beszélve, hogy a nem-állami szolgáltatók (pl. Magyar Máltai Szeretetszolgálat vagy piaci szolgáltatók az otthonot nyújtó idősellátás területén) egyre erőteljesebb megjelenése is egy újabb érdekmezőt jelenít meg.

Negyedik töréspont: *az ellátó struktúra középszinten gyenge*. „A középszint ugyanakkor nem egyszerűen gyenge, hanem tele van duplikációkkal, ami a hatékonyságot önmagában is jelentősen rontja. (...) Miközben a középszint alig-alig képes kezelni a településen túlcsoportosuló feladatellátást, és annak hatásait, [addig] az alapszint felelőssége elvileg széles.” (Horváth 2007: 34.) Az ellátórendszer középszinten több funkciót nem tud teljesíteni, mivel hiányzik a szervezeti struktúra, amely:

- a) elvégezné a források allokációját;
- b) megteremtené azokat a finanszírozási és eljárási feltételeket, amely létrehozzák a területi kiegyenlítő mechanizmusok működését;
- c) elősegítené azokat a tevékenységi köröket, szabályozókat, eljárási formákat, amelyek lehetővé tesznek más jóléti ellátókkal való együttműködést.

Ezzel szemben a közszolgáltatási rendszerre inkább a központból jövő túlszabályozás jellemző, amely nem a szolgáltatási, hanem a működési feltételek előírásaira koncentrál.

A számba vett töréspontok keresztül-kasul metszik az ellátórendszer szerkezetét, amely markánsan különböző érdekeket generál, és ezek tartós vagy átmeneti érdekszövetségeket hoznak létre, amelyre ráakódnak a központi irányítás szabályozási ellentmondásai, politikai



irányváltásai. Ezek a kaotikusnak is nevezhető, különböző helyekről táplálkozó folyamatok erősítik a centrifugális erők hatásait.

A szaktörvények (Szocvtv., Gyvt.) a szolgáltatások nyújtásának kötelezettségét településnagyság szerint differenciálják, és pedig úgy, hogy csak az adott település lélekszámát veszik figyelembe. Igaz, a központi forrásszabályozás ezt a merev struktúrát részben kompenzálja, de igazából ez nem alakítja át az alapsémát, hiszen a szolgáltatásnyújtás felelőseinek (ez esetben jellemzően az önkormányzatoknak) nincs elegendő forrása ahhoz, hogy a meglévő kapacitási igényekre válaszokat tudjanak adni. Jobban mondván e válaszok és az ezekhez rendelt kapacitások igazából csak a nagyobb népességű és a saját bevételekkel jobban ellátott (pl. nagyobb adóerő képesség) települések rendelkeznek olyan mozgástérrel, ami a jogszabályok által meghatározott struktúrát érdemben és pozitívan tudja befolyásolni. Már ha erre van helyben politikai akarat.

Elosztási oldalról úgy foghatjuk meg az irányokat, hogy éppen ott kicsi a mozgástér és a kapacitás, kevés az ellátástípus, ahol erre a legnagyobb szüksége lenne. Praktikusan ez azt jelenti, hogy a települési hierarchián lefelé haladva szűkül az adott önkormányzat mozgástere, és ezzel párhuzamosan növekszik a jóléti szükségletek kielégítése iránti igény, valamint csökkennek a foglalkoztatási, elhelyezkedési esélyek. Elosztási hatása tehát az, hogy felerősíti a meglévő területi egyenlőtlenségek hatásait.

A jelenlegi szolgáltatásszervezési modell másik hatása, hogy miközben a jogszabályok intézményben gondolkodva, számos ellátási típust, ellátási formát írnak elő, ezek a jogszabályi kötelezettségek – nagyon eltérő okok (politikai, finanszírozási, szükségletek elismerése stb.) miatt – csak részben valósulnak meg. A statisztikai nyilvántartások⁶ szerint az ország szociális intézménnyel való ellátottsága, dacára az elmúlt időszak javulásának, messze van a törvények által meghatározott mértéktől és differenciáltságtól. Természetesen nagy szóródást tapasztalhatunk, hiszen amíg a család- és gyermekjóléti központokból és szolgáltatásokból teljes a lefedettség, addig például a nappali ellátások, a pszichiátriai és szenvedélybetegek részére létrehozott átmeneti otthonok, vagy a Biztos Kezdet Gyerekházak esetében jelentős ellátási hiányokról beszélhetünk.

Nemcsak „szolgáltatási fehér foltokról” beszélhetünk, hanem kapacitásgondokról is, azaz „ellátási fehér foltokról”. A felmérések szerint hiába van szolgáltatás adott területen, nem megfelelő kapacitással kénytelen működni. Ellátási típusok szerint országosan alacsony kapacitással működnek a családok átmeneti otthonai, a támogató szolgálatok, az idősek bentlakásos otthonai, valamint az adósságkezelés.

Az itt vázolt közigazgatás-szervezési mód által generált strukturális okok a közszolgálati rendszer szétfeszítésének irányába hatnak, mivel a kisebb településeken élők nem juthatnak hozzá a helyzetüket javító ellátásokhoz, valamint a szakellátásokon belül – főként az idősek (ezen belül demens) – ellátások tekintetében új egyenlőtlenségeket, és így társadalmi feszültségeket generál, mivel a fizetőképes keresletet a magánpiac és/vagy az informális, de fizető szektor felé tereli, amit sokan nem képesek megfizetni.

Láthattuk, hogy a jelenleg működő közszolgáltatási rendszer számos súlyponti, strukturális feszültséggel néz szembe. A feszültségeknek azonban egy része nem a rendszer erodálását se-

⁶ Az adatok a VÁTI Kht TEIR adatbázisából származnak.



gíti elő, hanem éppen ellenkezőleg, a mostani szerkezet fenntartását biztosítja. A feszültségek másik része viszont olyan centrifugális erő, amely a jelenlegi szervezeti és szabályozási keretek feloldására irányul.

EGY REFORM PÉLDA – CSALÁD- ÉS GYERMEKJÓLÉTI RENDSZER KIÉPÍTÉSE

A következőkben egy olyan modell leírására törekszünk, ahol az előzőekben leírt mozgásokat egy paradigmaticus változáson keresztül vizsgáljuk. A választott reformintézkedés a 2016. évi változás, amelynek *célkitűzése a családsegítést végző szervezetek és a gyermekjóléti szolgáltatások rendszerének integrációja* volt.

Mielőtt magával a változás folyamatával foglalkoznánk, az ezt megelőző szakmai munkák bemutatására koncentrálnunk. A cél, hogy megvizsgáljuk, felfedezhető-e valamilyen kontinuitás a szakmai anyagok és a jogszabályváltozás szakmai tartalmai között.

Előzmények, a paradigmaticus változás indokoltsága

Ha a szervezeti átalakulást tágabb kontextusban vizsgáljuk, a társadalmi változásokból fakadó következményeket nem lehet figyelmen kívül hagyni. Az ellátórendszer struktúrájára ható egyik döntő társadalmi változás, hogy hazánkban egyre jelentősebbek a térben is leképeződő társadalmi egyenlőtlenségek. A hazai településszerkezet sajátosságaiból és az azt leképező széttagolt szociális szolgáltatási rendszer diszfunkcionális működéséből adódóan nem (vagy csak esetlegesen) jutnak segítséghez mindazok, akik erre rászorulnak.

Az ellátórendszerre koncentrálva az összehangolás felé mutató hajtóerők közül három tényezőt érdemes kiemelni. Az egyik, hogy – a már említett – önkormányzatok intézményi átalakítása (egyesített szociális intézményi modell) is az integráció felé vitte a rendszert, mivel 2015 előtt is már sok helyen megtörtént az intézményi integráció.

A másik tényező pedig, hogy mind szakmai körökben, mind minisztériumi előkészítő szakmunkákban már régóta téma volt az integráció. A szakmai viták során egyre inkább középpontba kerültek azok a tartalmi elemek, amelyek a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások működésével kapcsolatos hiányérzeteket, a szükségletek és kielégítésük közötti olló növekedését említették.

A harmadik tényezőről, a finanszírozási nehézségek miatti működési zavarokról se feledkezzünk meg, hiszen az ellátórendszer a rendelkezésre álló (véltetőleg nem elégséges) forrásokat (is) rosszul hasznosítja. Ez utóbbi forrásallokációs kérdést szintén az átalakítás meghatározó hajtóerejének kell tekintenünk.

Közvetlen szakmai előzményként említhetjük a Nemzeti Szociálpolitikai Konceptiót (NSZK). Mint már korábban is írtuk, örömtelinek tartjuk, hogy az NSZK nem zöldmezős beruházás, hanem épített és tanult az előző reformpróbálkozásokról. (Természetesen az NSZK ettől még önálló szellemi és szakmai munka, és a maga által kínált rendszer új elképzelés.)

Csak szűken a témánkra koncentrálna, a SZOLID-program tanulsága és „üzenete” a problémák feltárása és annak újszerű megközelítése mellett az otthonközeli ellátások szerepének



növelése, valamint a szociális munka mint szakmának a megerősítése. A Tékozló koldus koncepció (Győri – Mózer 2006) vonatkozásban a dereguláció, a finanszírozás – kapacitásszabályozás – felelősségi körök összehangolása, az allokáción belül a középszintű döntési és szolgáltatásvásárlói pozíciók kiépítése, valamint a szükségletekre alapozott ellátásszervezés azok az elemek, amelyeket érdemes megemlíteni.

Az NSZK fő célkitűzése a jelentős intézményi átalakítás. Az említett dereguláció és otthonközeli ellátások fókuszba állítása, valamint a szükségletalapú szolgáltatás feltételeinek megteremtése mellett a reform meghatározó összetevői az alábbiak:

- *(dekoncentrált szervezeti-igazgatási rendszer)* meglévő intézményi elemekhez új intézmények rendelése, egy egységes szemléletű szervezeti és finanszírozási rendszer kiépítése;
- *(jóléti mix)* a nem-állami szereplők bevonása az ellátásokba;
- *(szubszidiaritás elv)* felelősségi körök és erőforrások ellátási szinthez való rendelése;
- *(adminisztráció)* dokumentációs és nyilvántartási rendszerek informatikai fejlesztése;
- *(finanszírozás)* ahol lehet, normatívák helyett teljesítmény- és feladatfinanszírozás;
- *(jogosultságok)* esetmenedzseri és szolgáltatásvásárlási funkció beépítése az új szolgáltatási struktúrába.

A család- és gyermekjóléti rendszer kiépítése

Az ellátórendszer intézményi átalakítása (integráció), valamint az új típusú feladatszervezés révén három szolgáltatási csomag jött létre, amelyeket a jogszabályok két feladatellátási szinthez rendeltek.

A települési önkormányzatok feladatkörében maradt a lakóhely szintű alap- vagy minimumszolgáltatások biztosítása. Ahol a család- és gyermekjóléti szolgálat több települést is ellát, ott a közös önkormányzati hivatal székhelye szerinti település biztosítja a szolgáltatást. A hatósági feladatokhoz kapcsolódó, gyermekek védelmére irányuló tevékenységek, valamint a speciális szolgáltatások biztosítása a járásszékhelyek települési önkormányzatainak kötelező feladata. Előbbi esetben az ellátás intézményi hátterét a család- és gyermekjóléti szolgáltatások, utóbbi esetben pedig a járásszékhelyen működő család- és gyermekjóléti központok nyújtják.

**1. táblázat** A család- és gyermekjóléti szolgáltatás szolgáltatási csomagjai

Szolgáltatási csomag	Fenntartó	Ellátást végző intézmény	Ellátás területe
Minimumszolgáltatás	Települési önkormányzat, ill. nem-állami szervezet	Család- és gyermekjóléti központ, ill. család- és gyermekjóléti szolgálat	Település
	Közös önkormányzati hivatal székhelye szerinti település		Közös hivatalhoz tartozó települések
Speciális szolgáltatási csomag	Járasszékhelyen lévő települési önkormányzat	Család- és gyermekjóléti központ	Járás összes települése
Hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok			

Forrás: Saját szerkesztés 2020

Az egyes szolgáltatási csomagokat a jelzőrendszer működtetése köti össze, hiszen elvben az egységes jelzőrendszer⁷ egyrészt integrálja az intézményeket egy nagyobb ellátotti, működési struktúrába, másrészt biztosítja a prevenciót, harmadrészt az ügyfél számára bemeneti pontként is működik.

Így a három szolgáltatási csomag funkciói szerinti differenciálása alapján, tulajdonképpen négyféle feladatkört jelöl ki. Az új rendszerben a törvényalkotó e négy feladatkört rendeli különböző feladatellátási szintekhez. Ezek az alábbiak:

- jelzőrendszer működtetése – járási és települési szint (feladatellátó: család- és gyermekjóléti központ, illetve család- és gyermekjóléti szolgálat);
- alapszolgáltatási csomag – települési szint (feladatellátó: család- és gyermekjóléti szolgálat, illetve járásszékhelyen a család- és gyermekjóléti központ);
- speciális szolgáltatási csomag – járási szint (feladatellátó: család- és gyermekjóléti központ);
- hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok – járási szint (feladatellátó: család- és gyermekjóléti központ).

A szolgáltatási csomagok kialakításában és ennek a folyamatnak a koordinálásában, vezetésében két olyan új elemre van szükség, ami nélkül nem lehet megvalósítani ezt a komplex rendszert. Ezek az *esetmenedzser* és a *szociális diagnózis*⁸. Azaz az új *struktúra megköveteli az esetmenedzseri funkció létrehozását*. Az esetmenedzser sokféle irányba tett lépéseit négy alapvető funkcióba lehet sorolni. Ezek az alábbiak:

1. szociális diagnózis készítése;
2. kapcsolattartás (más intézményekkel, esetfelelősökkel, ügyfelekkel);
3. ellenőrzés, szupervízió (család- és gyermekjóléti szolgálat esetfelelősének);
4. szolgáltatásvásárlás.

⁷ A jelzőrendszerek integrációja nem történt meg, hiszen a két törvény eltérően és külön szabályozza az adott ágazatra érvényes jelzőrendszert.

⁸ A 2016-as szabályozás mentén kialakult szolgáltatási körbe illeszkedik bele a szociális diagnózis 2018-ban történő jogszabályi bevezetése.



A változás szervezeti-intézményi iránya, hogy – mind a feladatellátás, mind a humán erőforrás tekintetében – az új struktúrában összevonásra kerüljenek az eddig családsegítést végző szervezetek és a gyermekjóléti szolgáltatást végző intézmények, valamint a gyermekjóléti központok intézményei és szolgáltatásai.

A struktúra átalakításának és az új típusú feladatszervezésnek szándék szerinti egyik legnagyobb előnye, hogy az integrált szervezeti struktúra, valamint a szolgáltatási tartalmak összehangolására való törekvés megfelelő keretet ad arra, hogy az alapellátásban egységes – családközpontú – szemlélet érvényesüljön. Az integrált módon felépülő feladatstruktúra lehetőséget biztosíthat arra is, hogy a feladatellátás a legalapvetőbb szociális és gyermekjóléti problémákra fókuszáló ellátások színterévé váljon, ahol megszűnhet a párhuzamos gondozás, a családnak mint rendszernek „egy gazdája lesz”, valamint a rendszerszereplők számára a jelzőrendszer működtetése várhatóan egyértelműbbé és áttekinthetőbbé válik.

A szolgáltatási szintek meghatározása a lehető leggazdaságosabb⁹ megoldással kecsegtethet, olyan előny ez, ahol a speciális szakmai szolgáltatásokhoz – amelyeket a legkülönbözőbb humán szakmák szakemberei (jogász, pszichológus, családterapeuta, mediátor stb.) biztosítanak – való hozzáférés kiterjesztése az egyik legköltséghatékonyabb megoldás. További előny lehet, hogy a hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatokat ellátó szakember egyfajta szakmai híd szerepet tölt be a szociális munkás és a hivatali, hatósági (gyámhivatali) ügyintéző között.

A szervezeti átalakítás tehát egy sor súlyponti feszültséget igyekszik kezelni, összhangban az NSZK koncepciójával. A család- és gyermekjóléti központok „kiemelése” egyrészt a középszint (jelen esetben ez a járás) megerősítését szolgálja, másrészt a szolgáltatásvásárlás szabályozási feltételeit teremti meg. Ehhez társulnak a világosabb felelősségi körök, valamint a szükségletek meghatározása, elismerése (szociális diagnózis, jelzőrendszer).

Ez a koordináló, szervező funkció azonban csak korlátozottan valósulhat meg, mert a törvényi felhatalmazás feladatdelegálási oldalról gyenge jogosítványokat biztosít. Ráadásul az esetmenedzserek források felett sem diszponálhattak, mivel a forrásallokáció nem követte a módosítást. Azaz a koordináló funkció, a szolgáltatásvásárlás lehetősége jelentős mértékben leszűkül, és igazából csak a saját szolgáltatói környezetében érvényesíthető. Az esetmenedzser a valóságban – erős jogosítványok és források nélkül – tehát csak bizonyos esetekben (pl. hatósági intézkedéshez kapcsolódó szolgáltatások esetében), lényegében csak a család- és gyermekjóléti szolgáltatásokra delegálva tud fellépni. Ugyanez mondható el a szükségletek elismerésének aspektusából is. Erős korlátok közé szorult ez a mechanizmus, pedig a bemenet-szabályozás olyan eszköz, amely elismer(het), illetve elhárít (informális szektorban tart[hat]) bizonyos szükségleteket, ezzel egyszerre biztosít(hat) a helyi jóléti közszolgáltatási rendszeren belül beágyazottságot és legitimitációt. Az erős korlát, azaz a gyenge szabályozási felhatalmazás és a forráshiány gyakorlatilag kimerül a jelzőrendszeri jelzések fogadásában, azaz egyirányúvá válik, elvesztve az esélyt a szolgáltatásvásárlás szélesebb körű alkalmazására, így a helyi jóléti rendszer együttműködési csatornáinak rendszerszerű működtetésére.

Ennek szervezeti következménye, hogy az integráció nem integrálta sem a helyi közszolgáltatási szektort, sem a szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi rendszert egy egységes közszolgál-

⁹ A gazdaságosság azt jelenti, hogy a közszolgáltatásokhoz szükséges tényezőket a lehető legjobb áron szerezzék meg.



tatási rendszerbe, a töréspontok továbbra is fennmaradtak. Sőt a szociális ellátórendszer szolgáltatási oldala nagyon elmegy gyerekügyek felé, azon belül is a hatósági tevékenységhez kapcsolódó szolgáltatási igények felé. A hatósági ügyek mentén működő szolgáltatások felé való elmozdulást alapján véve az intézményrendszeri struktúra szabályozása kényszeríti ki, de ehhez azt is hozzá kell tenni, hogy a folyamatot – az adatok szerint – a speciális szolgáltatások (pl. pszichológus, jogász) vonatkozásában a meglévő kapacitáshiányok is stimulálják.

A középszint megerősítése, a felelősségi körök tisztázása tehát megvan, de a koordináció, a szolgáltatásvásárlás csak nagyon szűk körben érvényesül. A szükségletek elismerése, így a jogsultságok tisztázása, valamint a tanulmányban említett töréspontok kezelése pedig sehogy sem valósul meg.

Az okok nyilvánvalóak: a szolgáltatásszervezési rendszerből egyrészt hiányzik a kapacitások kezelésének lehetősége, mivel nem szervül össze a finanszírozás – kapacitások – felelősségi körök hármasa, hiszen az első két esetben a helyi szintnek nincs beleszólása, így csak az ellátási felelőssége marad meg. Az eredményes, hatékony szolgáltatásszervezésre így helyben nincs esély. A szociális közpolitikai rendszer tehát visszatér a reform előtti működési szisztémára.

ZÁRSÓ HELYETT

Visszatekintve az elmúlt évtizedekre, érzékelhető, hogy a paradigmaticus változások akadályainak – itt részletesen nem tárgyalt – egy része politikai természetű. Minden bizonnyal sem a politikai döntéshozók, sem a közpénzügyi szakpolitika nem reformpártiak.

Amennyiben belépünk a közszolgáltatások világába, az itt bemutatott modell tanulságát nehéz összefoglalni. Nehéz, mivel sokrétű és a közszolgáltatás szervezési kérdéseinek sokoldalú következtetésére nyílik alkalom, amely egy zárszó kereteit szétfeszítené.

Elemzésünkben azonban azt mindenképpen igazolva láttuk, hogy a szociális közszolgáltatás szereplői, az ezt a területet alakító szakpolitikák is számottevő mértékben jelen vannak azokban a folyamatokban, amelyek a reformértékű változások akadályait képezik. Sikertől bezárólag azonosítunk azokat a tényezőket is, amelyek legyenek bármilyen progresszívek, mint az esetmenedzser szolgáltatásvásárlása, vagy koordináló szerepének kialakítása, illetve a szociális diagnózis mint bemeneti szabályozás, a rendszerben „gellert kapnak”, azaz a működésük hatásai kedvezőtlenül hatnak a szolgáltatások üzemszerű működésére, így a reformlendület is megtorpan, abbamarad, illetve visszarendeződést láthatunk.

Megállapítható tehát, hogy a szociális ellátórendszert konzerváló mechanizmusok számottevő része olyan strukturális, rendszeren belüli tényezők együttese, amelyek megváltoztatása csak akkor sikerülhet, ha magát a szolgáltatási rendszer fundamentumait érinti.

A fundamentumok:

- az elismert szükségletek körének meghatározása;
- az ellátások biztosítása;
- finanszírozás, allokáció – kapacitások – felelősségi körök összerendezése, illetve
- a fenti három fundamentum közötti kapcsolódások megteremtése, rendszerbe integrálása.



Elemzésünk arra is felhívja a figyelmet, hogy a szervezeti szabályozásban való gondolkodás helyett a szolgáltatások biztosítására kell koncentrálni. Ez lehetne a változtatás első lépése, hiszen a két szaktörvény egyből két ágazatra bontja a közszolgáltatási rendszert, amiben 15-féle ellátási típust és 91-féle ellátási altípust lehet megkülönböztetni¹⁰. És akkor még nem szóltunk arról, hogy a szociális törvény az egyes intézménytípusokhoz (nappali ellátás, közösségi ellátások, szakosított ellátások) külön ügyfélköröket (fogyatékos, szenvedélybeteg, hajléktalan) tárít, ezzel is növelve az intézmények számát, valamint csökkentve az ellátórendszer belső kohézióját.

Egy ilyen széttagolt és rugalmatlan rendszerben reménytelen vállalkozás az elismert szükségletek meghatározása, és az azokhoz illeszkedő erőforrásoknak az egyes ellátási szintekre történő allokálása.

IRODALOM

- Czibere Károly – Sziklai István – Mester Dániel – Vörös Gyula – Sidlovics Ferenc – Skultéti József – Beszterczey András (2011): Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió. http://szocialis-klasster.hu/adat/dokumentumtar/hu16_nszk_2011_10.pdf (Utolsó letöltés: 2020. 01. 05.)
- Darvas Ágnes – Mózer Péter – Tánczos Éva (2016): Szolgáltatások átalakulóban – Pillanatkép 2016 tavaszáról. http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/585a52d28e115/szerzo/DARVAS_Szolgáltatások_atalakul%EF%BF%BD.pdf (utolsó letöltés: 2020. 01. 15.)
- Győri Péter – Mózer Péter (2006): „Tékozló koldus ruháját szaggatja”. Az önkormányzati szociális ellátó rendszer újraépítésén ek stratégiája (programtervezet). http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/gyori_peter_-_mozer_peter_-_tekozlolkoldus.pdf (utolsó letöltés: 2020. 01. 15.)
- Horváth M. Tamás (2007): Nézetek és látszatok. Decentralizáció a pénzügyi környezet szem- szögéből. Budapest: MKI.
- Hoffman István – Krémer Balázs (2005): Amit a SZOLID Projekt mutat. *Esély* 3: 29–63.
- Kopasz Marianna (2007): A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás integrációjának és az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakításának tapasztalatai. https://www.tarki.hu/hu/news/2017/kitekint/20170425_csaladsegito.pdf (Utolsó letöltés: 2020. 01. 15.)
- Mózer Péter (2011): Mit kell tennünk? Az ellátórendszer súlyponti problémái, reformjavasla- tok. Készült a TÁMOP 5.4.1-08/1-2009-0002 azonosító jelű kiemelt projekt keretében. Bu- dapest: SZMI. <http://lakhat.blogspot.com/2013/07/mozer-peter-mit-kellene-tennunk-az.html> (Utolsó letöltés: 2020. 01. 05.)
- Nyitrai Imre (2020): És már a Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió is hétéves... *Esély*, 1: 115.

¹⁰ Lásd: Szociális Ágazati Portál <http://szocialisportal.hu/intezmenykereso> (utolsó letöltés: 2020. 03. 23.)