



BUDAPEST
INTÉZET

**A REGIONÁLIS OPERATÍV PROGRAMOK KERETÉBEN KIÍRÁSRA KERÜLT SZOCIÁLIS
ALAPSZOLGÁLTATÁSOK ÉS GYERMEKJÓLÉTI ALAPELLÁTÁSOK INFRASTRUKTURÁLIS
FEJLESZTÉSÉT, BÖLCSŐDÉK ÖNÁLLÓ FEJLESZTÉSÉT, VALAMINT AZ AKADÁLYMENTESÍTÉST
ÉRINTŐ PÁLYÁZATOK ELŐREHALADÁSÁNAK ÖSSZEGZÉSE**

KÉSZÜLT A SZOCIÁLIS ÉS MUNKAÜGYI MINISZTERIUM SZOCIÁLPOLITIKAI ÉS MUNKAÜGYI
INTÉZETE MEGBÍZÁSÁBÓL
KÉSZÍTETTE: RESZKETŐ PETRA, VÁRADI BALÁZS

2009. június 15.

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

Az Új Magyarország Fejlesztési Terv 2007-2013 célkitűzéseit, a rendelkezésre álló Strukturális Alapokból származó források felhasználását 15 hazai operatív program valósítja meg. Ezek közül hét ún. Regionális Operatív Program (ROP). A ROP-ok a közösségi támogatási keret (ide értve az EU társfinanszírozott és a hazai forrásokat is) 23,4 százalékát használják fel.

Ez a jelentés a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet megbízásából a ROP 2007-2008. évi akciótervek keretében szociális alapszolgáltatások és gyermekjóléti alapellátások infrastrukturális fejlesztésére, a bölcsődék önálló fejlesztésére, valamint az akadálymentesítésre irányuló pályázati kiírások végrehajtásának előrehaladását összegzi.

Az Új Magyarország Fejlesztési Terv kettős célkitűzése: a foglalkoztatottság növelése és a versenyképesség javítása. Jól célzott fejlesztésekkel a vizsgált kormányzati területek (szociális alapszolgáltatások, koragyermekkorai nappali ellátások, illetve az akadálymentesítés) mindegyike kihatással lehet a hazai alacsony munkaerő-piaci részvétel növelésére. Mind a szociális alapszolgáltatások, mind a kora gyermekkorai napközbeni ellátások könnyű elérhetősége, a szolgáltatási színvonal megfelelősége erősíti a nők, az alacsony képzettségűek és a hátrányos helyzetben élők munkaerőpiaci esélyeit – feltéve, hogy ösztönzőket nyújt a munkaerőpiaci részvételre.

Az elmúlt évek több állami kezdeményezése arra utal, hogy a szociális és kora gyerekkorai nappali ellátások fejlesztése, valamint középületek és közintézmények akadálymentesítése kézzel foghatóan is felkerült a kormányzati napirendre. Az évtized közepén megszületett vagy éppen felülvizsgált hazai kormányzati dokumentumok és programok (Nemzeti Cselekvési Terv a Társadalmi összetartozásért, Országos Fogyatékosügyi Program, Humán erőforrás Fejlesztési Operatív Program, Társadalmi Infrastruktúra-fejlesztési Operatív Program, és a Regionális Operatív Program-ok) már konkrét, stratégiai jellegű intézkedéseket tartalmaznak.

Jóllehet a 2004-ben Kormányhatározattal hitelesített célkitűzést – a bölcsődei férőhelyek 10%-os bővülése 2007-re - nem sikerült elérni, a különböző szakmai protokollok (vö. útmutatók, módszertani füzetek, etc.) kidolgozása a szakpolitika-alkotók, kormányzati szakértők és a szakmai / civil szektor szoros és sikeres együttműködését hozta. Sikeresnek vehetők ezek annak fényében, hogy a szakma számára is hozzáadott értéket jelenítenek meg – lásd például az integrált óvoda-bölcsőde ellátások módszertani kihívásait és azok kezelési lehetőségeit tárgyaló szakmai dokumentumot, vagy a családi napköziki minőségi sztenderdjeit rögzítő módszertani útmutatót.

Mindezen kezdeményezések tükrében a hazai helyzetet tekintve a következők állapíthatók meg:

- A kora gyermekkori nappali ellátást nyújtó intézmények földrajzi eloszlása igen egyenetlen. A kistérségek 31 %-ban csak egy bölcsőde van, míg 20 %-ában nincs ilyen intézmény. Leginkább Közép-Magyarországon és Észak-Magyarországon hiányoznak a törvényi előírás szerint is kötelezően ellátást nyújtó intézmények, azonban Dél-Dunántúlon, Dél-Alföldön és Észak-Alföldön is találunk egy-egy olyan önkormányzatot, amely nem felel meg a szolgáltatás-ellátási kötelezettségének. Ugyanakkor a bölcsődék kihasználtsága a közepes méretű településkategóriákban igen magas, azaz a megyeszékhelyeken, városokban és 10000 körüli lélekszámmal rendelkező községekben 100 bölcsődei férőhelyre átlagban 130 gyermek jut. Ez a helyzet oldódik a nem bölcsődei ellátó intézmények és megoldások (lásd családi napközi, integrált óvoda-bölcsőde, házi gyermekfelügyelet, alternatív napközbeni ellátás) számának dinamikus növekedésével, ám az ellátások kínálati oldalát továbbra is szűk keresztmetszetek terhelik.
- Jóllehet igen messze állunk attól az ambiciózus céltól, hogy az egészségügyi, szociális és munkaügyi intézmények teljes köre akadálymentesített lenne, már elkezdődtek azok a programok, melyek e cél kiteljesítéséhez járulnak hozzá.
- Többek között az új EU programozási időszak (2007-2013) hét regionális operatív programja átlagban a rendelkezésükre álló források 18,8 %-t költi a humán közszolgáltatások és a humán infrastruktúra fejlesztésére. A hét régió közül Dél-Dunántúl kivételével minden régióban explicit célkitűzéseként jelenik meg a szociális intézmények közszolgáltatásainak hozzáférhetővé, a gyermekjóléti alapellátások elérhetővé tétele, valamint a napközbeni gyermekellátás férőhelyeinek bővítése.
- A hét régió 2007-2008. évi tervek alapján összesen 14 397 millió forintot allokált szociális és gyermekjóléti ellátások fejlesztésére, ezen belül 4 513 millió forint összeget a kora gyermekkori napközbeni ellátások fejlesztésére. Átrendezések után az utóbbi célra szánt összeget 7 977 millió forintra növelték, ezen belül csak a bölcsődei kapacitások különálló fejlesztését a régiók (kiv. Dél-Dunántúl) összesen mintegy 5 368 millió forint összeggel ösztönzik. A közintézmények akadálymentesítése egységes tartalommal és célzással folyik a hét régióban összesen mintegy 8365 millió forint támogatási forrás fedezetével.

Mi mondható el mindazonáltal a végrehajtásról? A szociális és különösen a bölcsődefejlesztésre (is) támogatást nyújtó ROP pályázatok előre menetele a tervezettek szerint halad. A kiírások igen népszerűek voltak szinte minden régióban. Ugyanakkor több esetben a felmerülő igényeket még jelentős keretnöveléssel sem sikerült kielégíteni (kiemelten lásd Közép-Magyarország).

Az akadálymentesítési pályázatok ismertsége és népszerűsége alacsonyabb, és a beadott projektek lényegesen nagyobb hányada, több mint negyede bukott el beadási és formai okokból. Ez kisebb elköteleződésre és ebből fakadóan kisebb gondosságra utal. A forráselosztás itt is viszonylag rugalmasan alkalmazkodott az igényekhez - ezúttal lefelé. Egyedül a Dél-Dunántúlon maradtak fenn a viszonylag szerény

kereteken túl a többi régiónál jelentősebb, nem fedezett fejlesztési igények.

Mind a szociális és gyermekjóléti, mind az akadálymentesítést célzó támogatások esetében markáns területi koncentráció figyelhető meg. Dél-Alföldön és település létszámtól függetlenül Észak-Magyarországon, valamint Nyugat-Dunántúlon jelennek meg nagy gyakorisággal a szociális és gyermekjóléti ellátások fejlesztői. Ez a mintázat akkor is igaz, ha figyelembe vesszük a települések regionális eloszlását. Ugyanakkor Dél-Dunántúl–az eltérő fejlesztési prioritásainak köszönhetően (vö. egészségügyi ellátások elérhetőségének és minőségének javítása) – elmarad e fejlesztések tekintetében. Az akadálymentesítést célzó önkormányzatok között az ország északi és észak-keleti régiói ugranak ki.

A pályázó intézmények szerinti vizsgálat tanulsága, hogy a szociális és gyermekjóléti területen meglepően sok a társult pályázat, azaz több intézmény nyújt be egy fejlesztési projektet. Míg az akadálymentesítés esetében az önkormányzatok és háttérintézményeik továbbra is a 'szóló' projekteket tekintik esélyesnek. Emellett öröndetes tény az, hogy akadálymentesítést is magában foglaló fejlesztések zajlanak majd olyan projektek keretében is, melyek nem specifikusan e célra születtek (lásd szociális és gyermekjóléti nyertes pályázók akadálymentesítést is végző magas aránya.)

A támogatott fejlesztések tartalmát és irányultságát tekintve két tendencia tűnik kiemelésre érdemesnek. i) Elmondhatjuk, hogy a szolgáltatástípusok, intézménytípusok, ágazatok kombinálása, együttes fejlesztése a pályázatokban viszonylag széles körben elterjedt. ii) A kisgyermek nappali ellátásának fejlesztésére, ezen belül is a bölcsődék férőhelyeinek bővítésére irányuló pályázatok száma igen magas. Ugyanakkor a tervezett férőhely-bővítés mind a bázis évhez (2007), mind a megfigyelt túlkereslethez (lásd a meglévő intézmények magas kihasználtsága), mind ahhoz a súlyhoz képest, amit a kínálat fejlesztése a politikai diskurzusban kap, viszonylag csekélynek tűnik (5%).

A vizsgált pályázati kiírások 194 nyertese körében tett áttekintés alapján megállapítható, hogy a szakpolitikaalkotók azon törekvése, hogy a helyi szinten ellátandó szociális és gyermekjóléti ellátásokban érvényesüljön a méret- és választékgazdaságosság, a mostani nyertesek körében is megfigyelhető. A pályázók szép száma racionalizálja erőforrásait, azaz igazítja szolgáltatásait azok keresleti viszonyaihoz (vö. valamilyen módon kombinált bölcsődefejlesztések jelentős száma, kombinált szociális szolgáltatások számottevő aránya) és a működtetési/fenntartási költségstruktúrához. Jelentős mind a helyi/térségi szinten együttműködő pályázók, mind az egyes szolgáltatásokat integráltan, egyszerre fejlesztők aránya.

Összességében elmondható, hogy regionális szinten a fejlesztési hangsúlyok egységesen elmozdulni látszanak a kormányzati stratégiai jellegű dokumentumokban foglalt célok teljesítése felé (lásd ellátások hozzáférhetőségének, minőségének javítása). Ugyanakkor kérdés, hogy i) a megvalósult fejlesztések mennyiben tudják oldani az ellátások kínálati oldalán megfigyelt szűk keresztmetszeteket és érdemben hozzájárulni az ellátások minőségének javulásához (vö. ESZA források társ-felhasználásának alacsony szintje és hiánya); illetve mennyiben tudnak megfelelni a rugalmas és megbízható minőségű szolgáltatásokra

irányuló keresleti (szülői) igényeknek.

További, értékelendő kérdés marad, ii) mennyiben generálnak a kivitelezett projektek olyan kistérségekben fejlesztéseket, ahol (legalább is) helyi szinten jelentős foglalkoztatási hatás társulna mindehhez (lásd alacsony képzettségű lakosság magas arányát tudó kistérségek).

Ugyanígy kérdés marad, hogy iii) ha a bölcsődék és családi napközik által nyújtott szolgáltatások nyújtásának mai jogi és finanszírozási feltételei mellett az intézmények fenntartása sok helyütt veszteséges, akkor a megvalósult fejlesztések várt (foglalkoztatási) hatásai mennyiben lesznek tartósan megfigyelhetők. Meglátásunk szerint, e kihívások orvoslása nem várható el önmagában(!) az alapvetően kapacitásfejlesztést támogató pályázati rendszertől.