



A SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁSOK LEHETSÉGES BŐVÍTÉSÉNEK KÖLTSÉGEI

2019.07.31.

javított változat

MEGRENDELŐ:

TÁRSASÁG A SZABADSÁGJOGOKÉRT

SZERZŐK:

GRESKOVICS BORI ÉS SCHARLE ÁGOTA



TARTALOMJEGYZÉK

Vezetői összefoglaló	3
I. Bevezetés.....	4
1. Feladatleírás.....	4
1.1 Támogató szolgálat	5
1.2 Házi segítségnyújtás	5
1.3 Nappali ellátás.....	6
2 Érintett népesség.....	6
II. Módszertan.....	9
3 A szociális alapszolgáltatás potenciális bővítésének költsége.....	9
3.1 Házi segítségnyújtás	12
3.2 Támogató szolgálat	13
3.3 Nappali ellátás.....	15
3.4 A számításokban alkalmazott egyszerűsítő feltevések	16
4 A szociális alapszolgáltatás bővítésének hatása a munkakínálatra	18
III. Eredmények	23
5 A szociális alapszolgáltatás potenciális bővítésének költségvetési vonzatai	23
5.1 Házi segítségnyújtás	23
5.2 Támogató szolgálat	26
5.3 Nappali ellátás.....	27
IV. Függelék.....	29



VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A szociális alapszolgáltatásoknak (otthon közeli ellátásoknak) az a céljuk, hogy a rászorulóknak otthonukban, megszokott közegükben kaphassák meg a számukra szükséges szolgáltatásokat és segítségeket, annak érdekében, hogy a lehető legnagyobb önállósággal élhessék életüket és egyáltalán ne, vagy minél később kelljen bentlakásos otthonba költözniük. A szolgáltatások nem csak a rászorulóknak, de családtagjaiknak is segítséget nyújtanak annak érdekében, hogy elkerüljék a kirekesztődést, elszigetelődést. Jelenleg ezek a szolgáltatások nem érhetők el minden rászoruló számára, és sok esetben a család viseli a gondozás teljes terheit. A tanulmány bemutatja, hogy milyen forrásokat igényelne egy szélesebb körben elérhető szociális alapszolgáltatási csomag kiépítése és működtetése. Összegzi, hogy az éves állami költségvetésben mennyivel kellene többet szánni a szociális alapszolgáltatásokra egy ideális minőségű alapszolgáltatási szinthez, számolva azzal is, hogy az elérhető szolgáltatásnak köszönhetően a jelenleg családtagjukat otthonápolók egy része visszatérhetne a munkaerőpiacra.

A számításokban a házi segítségnyújtás, a támogató szolgálat és a nappali ellátás kapacitásának bővítésére fókuszálunk, egyrészt a szolgáltatásban részesülők körének, másrészt a szolgáltatások gyakoriságának/intenzitásának szempontjából. A házi segítségnyújtás esetében már 20 milliárd forint többlet-ráfordítás elegendő lenne ahhoz, hogy minden önellátásban súlyosan akadályozott személy átlagosan heti három szolgáltatást kapjon (abban az esetben, hogy a gondozó hozzátartozók közül, a teljes népességből becsült munkavállalási valószínűség szintjén mindenki el tud helyezkedni). 120 milliárd forintból minden, az önellátásban legalább enyhén akadályozott ember számára heti átlagosan 4 szolgáltatás elérhető lenne (még akkor is, ha azoknak a gondozóknak, akik el tudnának helyezkedni, csak a 10%-a helyezkedik el). A támogató szolgálat esetében a minimális bővítéshez szintén elég lenne 20 milliárd forint ráfordítás, míg 160 milliárdból elérhető lenne a legszélesebb körű bővítés. A nappali ellátás költségei jelentősen alacsonyabbak, így már 4 milliárd forint ráfordítástól elérhető lenne egy minimális szintű bővítés, míg 80 milliárdból a legszélesebb körű bővítés is fedezhető lenne. Mindhárom szolgáltatás típus esetében megbecsültük a költségeket abban az esetben is, ha a szolgáltatás hétvégén és éjszaka is elérhető: egy ilyen átalakítás kis mértékben növelné csak a szükséges többlet-ráfordítást.

A becsléshez használt adatok korlátai, illetve a számításokban alkalmazott egyszerűsítő feltevések miatt a közölt eredményeket nagyságrendi becslésként érdemes értelmezni, melyekhez képest a tényleges kiadások mértéke jelentősen, akár 30-40 százalékkal nagyobb lehet.



I. BEVEZETÉS

1. FELADATLEÍRÁS

A Budapest Intézet a Társaság a Szabadságjogokért megbízásából készített tanulmányt a szociális alapszolgáltatások költségéről és hozamáról. A tanulmány bemutatja, hogy milyen forrásokat igényelne egy szélesebb körben elérhető szociális alapszolgáltatási csomag (személyi segítség -utaztatás/szállítás, nappali ellátás) kiépítése és működtetése. Összegezi, hogy az éves állami költségvetésben mennyivel kellene többet szánni a szociális alapszolgáltatásokra egy ideális minőségű alapszolgáltatási szinthez, számolva azzal is, hogy az elérhető szolgáltatásnak köszönhetően a jelenleg családtagjukat otthonápolók egy része visszatérhetne a munkaerőpiacra.

A 100 ezer forintos gyermek otthongondozási díj 2019-es bevezetése jelentősen javít az érintettek életszínvonalán, de nem jelent megoldást az otthonápolókat érintő elszigetelődésre, kirekesztettségre. Erre kínálhat megoldást egy elérhető szociális alapszolgáltatási rendszer, mely nem csak anyagilag segíti a rászoruló családokat, de lehetőséget jelent a munkaerőpiacra, ezáltal a társadalomba való visszatérésre is azoknak, akik ezt ápolási feladataik miatt jelenleg nem tudják megtenni.

A szociális alapszolgáltatásoknak (otthon közeli ellátásoknak) az a céljuk, hogy a rászorulóknak otthonukban, megszokott közegükben kaphassák meg a számukra szükséges szolgáltatásokat és segítségeket, annak érdekében, hogy a lehető legnagyobb önállósággal élhessék életüket és egyáltalán ne, vagy minél később kelljen bentlakásos otthonba költözniük. A szolgáltatások nem csak a rászorulóknak, de családtagjaiknak is segítséget nyújtanak annak érdekében, hogy elkerüljék a kirekesztődést, elszigetelődést.¹

A jelenleg működő szociális alapszolgáltatási csomag három pillérét vizsgáltuk: a támogató szolgálatokat, a házi segítségnyújtást és a nappali ellátást. Ezek jogosultsági feltételeiről és igénybevételi lehetőségeiről az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról; valamint a 9/1999. (XI. 24.) SzCsM-rendelet a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről rendelkezik. A tanulmányban azonban nem a jogszabály szerinti jogosultság, hanem a potenciális igénybevevők saját megítélése szerinti szükségletek alapján határoztuk meg a potenciális keresletet illetve a bővítés szükséges mértékét.

Mivel az elemzés az ápolási díjat potenciálisan kiegészítő vagy kiváltó szolgáltatásokra fókuszál, a bentlakásos intézményekben élő népességet nem vizsgáltuk.² Bár a szolgáltatás-bővítés az igénybevevők és családtagjaik élettel való elégedettségére és jövedelmi helyzetére is hatással lehet, a tanulmányban kizárólag a költségvetési hatásokkal foglalkozunk.

¹ KSH (2018): A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői. Megjelent: *Mikrocenzus 2016*, Központi Statisztikai Hivatal., 35, 2018.

² Ugyanakkor a szolgáltatások bővülése középtávon csökkentheti a bentlakásos intézmények iránti keresletet: a jelenlegi lakók egy része visszatérhet a családjához, illetve csökkenhet az újonnan beköltözők száma. Mivel a bentlakók és beköltözők egyéni jellemzőiről és családtagjairól (akik gondozásukat vállalhatnánk) nincsenek adataink, ezt nem tudtuk vizsgálni.



1.1 Támogató szolgálat

A támogató szolgálat célja a “fogyatékos személyek lakókörnyezetben történő ellátása, elsősorban a lakáson kívüli közszolgáltatások elérésének segítése és életvitelük önállóságának megőrzése lakáson belüli speciális segítségnyújtás biztosítása révén” ([1998. évi XXVI. tv.](#), [1993. évi III. tv.](#), 36/2007 (XII. 22.) SZMM rendelet). A támogató szolgálat feladatai közé tartozik az alapvető szükségletek kielégítését segítő- és közszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása (szállítás), az általános egészségi állapotnak és a fogyatékoság jellegének megfelelő egészségügyi-szociális ellátásokhoz, valamint a fejlesztő tevékenységhez való hozzájutás személyi és eszközfeltételeinek biztosítása. A szolgáltatások körébe tartozik az információnyújtás, ügyintézés, tanácsadás, a tanácsadást követően a társadalmi beilleszkedést segítő szolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, valamint segítségnyújtás a fogyatékossgal élő személyek kapcsolatkézségének javításához, családi kapcsolatainak erősítéséhez, speciális, önsegítő csoportokban való részvételükhöz. Továbbá egyes szociális alapszolgáltatási részfeladatok biztosítása a fogyatékossgal élő személyek speciális szükségleteihez igazodóan: segítségnyújtás a fogyatékossgal élő emberek társadalmi integrációjának megvalósulásához és a fogyatékossgal élő személy munkavégzését, munkavállalását segítő szolgáltatások elérhetőségének, igénybevételeének elősegítése.

A támogató szolgáltatást elsősorban a súlyos fogyatékossgal élő személyek vehetik igénybe.³ Ha van rá kapacitásuk, a szolgálatok másokat is elláthatnak, de normatív támogatásra csak a súlyosan fogyatékos ellátottak után jogosultak.

1.2 Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás magában foglalja a **szociális segítséget** és a **személyi gondozást**. A szociális segítség alapvető szolgáltatásformái: a lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés, háztartási tevékenységben való részvétel, vészhelyzetek megelőzésében és kialakult vészhelyzetek elhárításában való közreműködés, illetve szükség esetén segítségnyújtás bentlakásos szociális otthonba való költözésben.

A személyi gondozás keretében a szolgáltatást nyújtó az ellátást igénybe vevővel kialakítja és fenntartja a segítő kapcsolatot, gondozási és ápolási feladatokat végez, valamint háztartási és szociális segítség körébe tartozó feladatokat is ellát.

Házi segítségnyújtásra jogosultak azok az egyének, akik egyes tevékenységekben legalább hetente többször segítségre szorulnak, vagy irányítást igényelnek. A gondozási szükségletet egy [miniszeri rendelet](#)ben meghatározott szempontok szerint értékeli ki, az igénylő orvosainak közreműködésével.

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szerint az alapszolgáltatásokat a szociálisan rászorulóknak részére kell nyújtani (59.§), és a támogató szolgáltatás esetében a súlyos fogyatékossgal élők minősülnek szociálisan rászorulóknak (65.§/c (4)). Lásd még: EMMI (2017): Szakmai ajánlás a támogató szolgálatok részére (http://www.tamogatoweb.hu/olvasnivalo/szakmai_ajanlas_tsz_2017.pdf).



1.3 Nappali ellátás

3000 főnél nagyobb lakosságszámú településeken az önkormányzat köteles nappali ellátást biztosítani idős emberek számára, míg a 10000 főnél népesebb települések esetében a nappali ellátás biztosítása szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek, fogyatékossgal élők és hajléktalanok számára is kötelező. A nappali ellátás az igénybevevők szociális, egészségi és mentális állapotának megfelelő napi életritmust biztosító szolgáltatást nyújt, valamint a helyi igényekkel összhangban közösségi programokat szervez és helyet biztosít a közösségi szervezésű programoknak, csoportoknak. Továbbá biztosítja, hogy a szolgáltatás nyitott formában, az ellátotti kör és a lakosság által egyaránt elérhető módon működjön.

A nappali ellátás hajléktalan személyek, továbbá saját otthonukban élő, 18 éven felüli, egészségi állapotuk vagy idős koruk miatt szociális és mentális támogatásra szoruló, önmaguk ellátására csak részben képes személyek, és fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igénylő pszichiátriai betegek, illetve szenvedélybetegek számára nyújt szolgáltatást. Továbbá a harmadik életévüket betöltött, önkiszolgálásra részben képes vagy önellátásra nem képes, de felügyeletre szoruló fogyatékos, illetve autista személyek részére biztosít lehetőséget a napközbeni tartózkodásra, társas kapcsolatokra, valamint az alapvető higiéniai szükségleteik kielégítésére. A nappali ellátás igény szerint megszervezi az ellátottak - ide nem értve az idős személyeket - napközbeni étkeztetését. Rendkívül indokolt esetben nappali ellátás olyan fogyatékos személyek részére is biztosítható, akikre nézve szülője vagy más hozzátartozója gyermekgondozási segélyben, gyermekgondozást segítő ellátásban, gyermeknevelési támogatásban, gyermekek otthongondozási díjában vagy ápolási díjban részesül.

Pszichiátriai és szenvedélybetegek, demens személyek nappali ellátása esetén az igénybevétel feltétele a szakorvosi, kezelőorvosi szakvélemény, fogyatékossgal élők számára a fogyatékossgot igazoló valamely dokumentum, mely lehet szakvélemény vagy orvosi lelet.

2 ÉRINTETT NÉPESSÉG

A 2016. évi mikrocenzus adatai alapján Magyarországon másfélmillió főt akadályoz valamilyen mértékben az egészségi állapota, közülük 408 ezer főnek van valamilyen fogyatékossga, mellyel többnyire magánháztartásokban élnek (összesen alig több mint 40 ezer fő él intézeti ellátásban). Az egészségi állapotuk miatt korlátozottak közül 860 ezer fő mérsékelten, 550 ezer fő súlyosan korlátozott. A fogyatékossgal élők csaknem fele (48.1%) mozgásszervi fogyatékos. A korlátozottak között körülbelül egyenlően vannak 65 év alattiak és felettiak. A fogyatékossgal élő népességnek jelentős része 60 év feletti (55%). (1. ábra)



1. ábra – Gondozási szükségletben érintett népesség *



* A metszetek létszámát a mikrocenzus egyéni szintű adatbázisából lehetne kinyerni, ami nem áll rendelkezésünkre. Az itt közölt létszámok a KSH honlapján elérhető összevont mutatókon alapulnak.

A fogyatékossgal élő népesség 45,7%-a saját jogú nyugdíjas, 21,1%-a valamilyen rokkantsági ellátást kap és összesen 72,2%-a inaktív gazdaságilag. Az inaktívak száma nagyon hasonlóan alakul a teljes akadályozott népesség körében is, bár a mérsékelten akadályozottak között a foglalkoztatottak aránya magasabb. (1. táblázat)

1. táblázat – Egészségi állapotuk miatt akadályozott és fogyatékossgal élő népesség életkor, gazdasági aktivitás és lakóhelyük településtípus szerinti megoszlása (%)

	Akadályozott		Fogyatékossgal élő	
	Mérsékelten	Súlyosan	Magán háztartásban élő	Intézeti háztartásban élő
Létszám	864 170	555 403	365 236	42 785
Életkor*				
-17 / -14	3,9%	2,7%	5,6%	
18-34 / 15-29	7,0%	5,0%	8,3%	
35-64 / 30-44	43,3%	38,5%	11,8%	
- / 45-59			19,3%	
65- / 61-74	45,8%	53,7%	30,3%	
- / 75-			24,7%	
Gazdasági aktivitás				
Dolgozik	27,1%	12,4%	16,2%	
Munkanélküli	4,1%	4,0%	1,3%	
Saját jogon öregségi nyugdíjas, járadékos	50,7%	57,0%	45,7%	
Rokkantsági, rehabilitációs vagy egyéb egészségkárosodási ellátásban részesül	8,5%	18,7%	21,1%	
Szociális segélyezett	1,0%	1,4%		
Gyermek / tanuló, diák	4,9%	3,0%	6,7%	
Egyéb	3,6%	3,5%	8,9%	
Lakhely				
Főváros	15,0%	15,2%	13,1%	
Megyei jogú város	18,4%	18,8%	18,0%	
Egyéb város	33,7%	33,2%	35,5%	
Község	32,9%	32,8%	33,3%	

* A KSH a korlátozottak és a fogyatékosok esetében eltérő bontásban közli a korcsoportokat.

Forrás: Mikrocenzus 2016 (KSH 2018)



A fogyatékossgal élő népesség több mint egynegyedét (28,7%) akadályozza a fogyatékossga a mindennapi életben, 23%-át pedig a munkavállalásban, tanulásban.

A 2016-os mikrocenzus adatok alapján a fogyatékossgal élő népesség 25,9%-a részesült házi segítségnyújtásban, 12%-a vette igénybe a támogató szolgáltatást és mindössze 8,6%-a nappali ellátást. Az összes egészségügyi állapota miatt akadályozott személynek (azaz közel másfél millió főnek, amelynek része a 400 ezer fogyatékossgal élő) csak kis része vette igénybe a szociális alapszolgáltatásokat 2016-ban, jelentős részük úgy nyilatkozott, hogy nincs is szüksége rájuk. Azok között, akik úgy nyilatkoznak, hogy nincs szükségük a szolgáltatásra, feltételezhetően sokan vannak olyanok, akiknek lenne rá szüksége, ha nem végeznék el az ápolási feladatokat valamelyik családtagjuk.⁴ Továbbá fontos figyelembe venni, hogy azoknak egy része sem vette igénybe a szolgáltatást, akiknek szüksége lenne rá, aminek részben az az oka, hogy nem tudtak a szolgáltatás létezéséről (2. táblázat).

2. táblázat - Szociális alapszolgáltatásokat igénybe vevők aránya a teljes, egészségi állapota által akadályozott népességben (%)

	Igénybe vette	Nem vette igénybe		
		nem volt rá szüksége*	szüksége lett volna rá	nem ismeri
Házi segítségnyújtás	7,0	88,3	2,7	3,1
Támogató szolgálat	3,3	90,4	2,1	4,2
Nappali ellátás	2,4	94,4	1,2	2,1

Forrás: Mikrocenzus 2016 (KSH 2018)

* El tudja magát látni vagy más módon oldja meg a gondozást.

⁴ Róluk részletesebb információt a mikrocenzus egyéni szintű adatbázisából lehetne kinyerni, ami nem áll rendelkezésünkre. Az itt közölt eredmények a KSH honlapján elérhető összevont mutatókon alapulnak.



II. MÓDSZERTAN

3 A SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁS POTENCIÁLIS BŐVÍTÉSÉNEK KÖLTSÉGE

A bővítési költségek kiszámításában a használók és a potenciális rászorulóknak számát lakossági adatfelvételek alapján, míg az egy használóra jutó (fajlagos) költségeket a szolgáltatókkal készített interjúk alapján határoztuk meg. A számításokban alkalmazott egyszerűsítő feltételeket a 3.4 alfejezetben foglaljuk össze.

A KSH 2016 évi mikrocenzus felvétele az egészségügyi állapotuk miatt akadályozott és fogyatékossgal élők népesség számát, az akadályozottságuk szintjét és a szociális alapszolgáltatások igénybevételét is felmérte. Ennek alapján becsültük meg, hogy a jelenlegi szolgáltatási rendszer milyen arányban éri el azokat, akiknek szükségük lehet rá. Tehát nem a jelenlegi jogszabály szerinti jogosultsággal számoltunk, hanem az önbevalláson alapuló igényekkel. Eszerint a jelenlegi igénybevevők aránya még a legjobban hozzáférhető házi segítségnyújtás esetében is alig érte el az összes akadályozott 10%-át. A számítások során ezeket a kalkulációkat kiegészítettük a KSH 2017-re vonatkozó adminisztratív adataival a szociális alapszolgáltatásokat igénybevevők számáról.⁵

Az akadályozottság mértéke és a szolgáltatás igénybevétele alapján megbecsültük az igénybevevők lehetséges körét, melyet három csoportra osztottunk a házi segítségnyújtás és a nappali ellátás esetén, melyek minden akadályozott számára szolgáltatnak. A támogató szolgálat esetében, mely csak fogyatékossgal élők számára nyújt szolgáltatást, négy csoportot hoztunk létre a fogyatékossgal általi akadályozottság mértéke alapján.

Elsődleges csoportként mind a három szolgáltatástípus esetében azokat határoztuk meg, akik az összes akadályozott közül azt választák, hogy nem vették igénybe az adott szolgáltatástípust az elmúlt évben, de szükségük lett volna rá. Ez a házi segítségnyújtás és a támogató szolgálat esetén 80-90 ezer főt, míg a nappali ellátás esetében közel 50 ezer főt jelent.

Támogató szolgálat esetén az ellátandók legszűkebb csoportjába azokat soroltuk, akik úgy nyilatkoztak, hogy az önellátásukban akadályozza őket a fogyatékossguk (117 ezer fő).⁶ Eszerint a minimálisan szükséges szolgáltatás-bővítést úgy állapítottuk meg, hogy azáltal az elsődleges (legszűkebb) csoport minden tagja számára elérhetővé váljanak a szolgáltatások. A támogató szolgálatot jelenleg igénybe vevők száma 40%-a a minimálisan ellátandó kör létszámának. A következő, szélesebb (225 ezer fős) csoportot azok alkotják, akiket a mindennapi életben akadályoz a fogyatékossguk⁷, míg a

⁵ KSH (2018): Szociális statisztikai évkönyv 2017 (8. Szociális alapszolgáltatások és nappali ellátások)

⁶ A 2016-os mikrocenzus személyi kérdőívében a miben akadályozza fogyatékossga kérdésére azt a választ adta, hogy önellátásban (pl. öltözködés).

⁷ A 2016-os mikrocenzus személyi kérdőívében a miben akadályozza fogyatékossga kérdésére azt a választ adta, hogy mindennapi életben (pl. bevásárlás). A kérdezői útmutató sem ad ennél pontosabb meghatározást az ide sorolt tevékenységekről.



legtágabb (340 ezer fős) csoportba azokat soroltuk, akiket bármilyen formában akadályoz a fogyatékoságuk, és akik közül feltehetően nem mindenkinek van szüksége szolgáltatásra, vagy nem mindenkinek van szüksége ugyanolyan intenzitású szolgáltatásra.

Házi segítségnyújtás és nappali ellátás esetén az összes egészségi állapota miatt akadályozott közül azokat vettük a legkisebb bővítésnek, akik azt nyilatkozták, hogy az önellátásban súlyosan akadályozza őket az állapotuk (137 ezer fő), legnagyobb javasolt bővítésnek azokat tekintettük, akiket enyhén akadályoz a fogyatékosága az önellátásban (336 ezer fő) (3. táblázat).

3. táblázat - Potenciális és jelenlegi igénybevevők száma

	Létszám (ezer fő)	Házi segítségnyújtás	Támogató szolgáltatás	Nappali ellátás
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)		95,1	13,3	53,2
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)*		105,5	48,8	35,3
Összes fogyatékosaggal élő százaléka	408	25,9%	12,0%	8,6%
Összes akadályozott százaléka	1 420	7,0%	3,3%	2,4%
FOGYATÉKOSSÁGA ÁLTAL AKADÁLYOZOTT KATEGÓRIÁK SZERINT				
Jelzett igény (akiknek szükségük lett volna a szolgáltatásra, mégsem kaptak)		82 335	89 433	46 846
Minimum:				
Önellátásban akadályozottakhoz képest	117	90,0%	41,7%	30,1%
Közép:				
Mindennapi életben akadályozott	226	46,7%	21,6%	15,6%
Maximum:				
Fogyatékoság által akadályozott	342	30,9%	14,3%	10,3%
Minimum:				
Önellátásban súlyosan akadályozott népesség	137	77,2%	35,7%	25,8%
Maximum				
Önellátásban enyhén akadályozott népesség	336	31,4%	14,5%	10,5%
Forrás: Mikrocenzus 2016 * aki az év során legalább egyszer igénybe vette a szolgáltatást. Az „admin” adat az önkormányzatok adatközlése alapján számított átlagos létszám a KSH Szociális Statisztikai Évkönyv 2017 szerint.				

Interjúkat készítettünk jelenleg a szociális alapszolgáltatási rendszerben szolgáltató intézményekkel annak érdekében, hogy felmérjük, hogy a jelenlegi rendszer milyen arányban, milyen gyakorisággal és milyen intenzitással éri el a rászorulókat, és a meglévő szolgáltatásoknak milyen valós költségei vannak.⁸

A szociális alapszolgáltatást nyújtó intézményekben dolgozók beszámolója alapján jelenleg átlagosan heti 3 alkalommal kapnak szolgáltatást az ellátottak. Enyhébb eseteknél természetesen ennél ritkább szolgáltatásnyújtás is elegendő, míg súlyosabb akadályozottság esetében előfordul heti 5 vagy akár 7 szolgáltatási alkalom is. A jelenlegi átlagos szolgáltatásszám alapján a minimális szolgáltatásbővítést három intenzitású fokozattal becsültük, a jelenlegi szintet minimumként meghatározva, mivel feltételezhetően ebbe a csoportba kerülnek a fogyatékoságuk által leginkább akadályozott személyek. Heti átlagosan 3, 4 illetve 5 szolgáltatási alkalmat feltételezve becsültük meg a szolgáltatás bővítésének költségeit. Minden verzió esetében megbecsültük a 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással kibővített költségeket is.

⁸ Az interjúkra 3 budapesti kerületben és 1 vidéki városban működő intézménytől érkeztek válaszok. A Budapesten kívül működő intézmények esetén az ellátás költsége jelentősen különbözhet, amiből következik, hogy egy-egy bővítés összköltsége jelentősen eltérhet az általunk adott becsléstől. Erről és a számolásban alkalmazott további egyszerűsítő feltevéseinkről a 3.4. fejezetben írunk részletesen.



Feltételezve, hogy az igénylők kisebb arányban veszik igénybe éjszaka és hétvégén a szolgáltatást, minden verzió esetében 10%-os bővítéssel számoltunk. Figyelembe vettük, hogy az éjszakai és hétvégi szolgáltatás bérköltsége magasabb, így a 10%-os növekedés esetén 150%-os bérköltséggel számoltunk, ami a Munka törvénykönyve által különböző jogon meghatározott bérpótlékok közül a legmagasabb (az ünnepnap bérpótlékot leszámítva), tehát az elemzés során érdemes figyelembe venni, hogy a 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás bérköltsége feltehetően ennél átlagosan valamivel alacsonyabb.

Ha nagyobb mértékben bővülnek a szolgáltatások, akkor feltehetően enyhébb fogyatékossgal vagy szolgáltatási szükséglettel rendelkező személyek is bekerülnének a rendszerbe, akik kisebb intenzitású (heti 2 vagy 3 alkalmas) szolgáltatást igényelnek. Ezért a nagyobb bővítések esetében ritkább átlagos heti szolgáltatásszámra is elkészítettük a költségbecslést.

A mikrocenzus adatok és a szociális alapszolgáltatásokat nyújtó intézményekben dolgozókkal készített interjúk alapján megbecsültük annak költségeit, hogy egy különböző léptékben kibővített szolgáltatási rendszer mekkora költségvetési ráfordítást igényelne.

Az interjúk alapján úgy tűnik, hogy a házi segítségnyújtást és a támogató szolgáltatást nyújtó intézmények munkatársai jellemzően középfokú végzettséggel és releváns OKJ szakmai végzettséggel rendelkeznek, míg a nappali ellátást a súlyosabb fogyatékossgal rendelkező igénylők esetében felsőfokú végzettséggel rendelkező munkatársak látják el. A bérköltség kalkulációkat a házi segítségnyújtás és a támogató szolgálat esetén a közalkalmazotti bértábla középfokú végzettséghez rendelt értékével számoltuk. A nappali ellátás esetén megkülönböztettük a minimális szintű bővítést, ami feltehetően a súlyosabb akadályozottsággal rendelkezőket éri el, tehát magasabb végzettséggel rendelkező gondozókat igényel, valamint a közép és a maximális szintű szolgáltatásbővítési javaslatunkat, amely feltehetően enyhébb fogyatékossgal rendelkező igénybevevőket is elér. A közép és a maximális szintű szolgáltatásbővítés esetén azokra az igénybevevőkre, akik a minimális szintű bővítésbe nem kerülnének be, középfokú végzettséghez rendelt bérköltséggel számoltunk.

A számításokat az interjúk alapján becsült utazási és infrastruktúra fenntartási költségekkel is kiegészítettük. A minőségbiztosítási költségeket nem volt módunk megbecsülni, mivel a jelenlegi rendszerben dolgozók elmondása alapján létezik ugyan elméleti lehetőség szupervízióra, de ezzel a munkavállalók nem nagyon élnek. Továbbá, mivel jelenleg a költségek legnagyobb részét a bérköltségek teszik ki, és a szolgáltatás bővítése még több gondozó alkalmazását tenné szükségessé, feltételezzük, hogy a szupervízió többletköltsége elhanyagolható mértékű lenne a szolgáltatásbővítés egyéb költségei mellett.

A nappali ellátás esetében a kapacitások növelése infrastruktúra-bővítést is szükségessé tenne. Az itt becsült utazási és infrastruktúra fenntartási költségekbe ez az egyszeri költség nincs beleszámolva. Nem vettük figyelembe az új gondozók képzésének esetleges költségeit sem (az eredmények további korlátait lásd a 3.4-es alfejezetben).

A becsült költségek tehát azt mutatják meg, hogy a bővítés utáni rendszer éves folyó költsége mennyivel lenne nagyobb, mint a mostani rendszeré. A jelenleg ápolási díjban



részesülő gondozók tehermentesítéséhez szükséges kapacitásbővítés nagyjából a számításainkban bemutatott minimálisszintű bővítésnek felel meg.

3.1 Házi segítségnyújtás

A házi segítségnyújtás az adminisztratív adatok alapján 95 ezer embert ért el 2017-ben (mikrocenzus adatok alapján 105 ezer főt ért el 2016-ban). Átlagosan heti három szolgáltatással számolva a bérköltséget, az utazási és infrastruktúrát fenntartó költségeket figyelembe véve, ez 35 milliárd forintot jelentett a költségvetésből. A házi segítségnyújtás esetén a minimális bővítéshez 30-40 ezerrel több embert kellene elérnie a szolgáltatásnak, így a jelenlegi szolgáltatásgyakoriság esetén ez a bővítés 15 milliárd forint plusz költséget jelentene. Heti 4 szolgáltatás esetén 30 milliárd forinttal kellene megnövelni a ráfordítást, míg a jelenlegi ráfordítás kicsit több, mint duplájából heti átlagosan 5 szolgáltatást lehetne nyújtani (24 órás és éjszakai szolgáltatás is fedezhető lenne a jelenlegi szolgáltatásszint esetén a minimális szintű bővítésre fordított összeget 7 milliárd forinttal, heti 5 szolgáltatás esetén 12 milliárd forinttal megnövelve).

Az akadályozott népesség (a KSH felmérésben jelzett) igényeinek kielégítéséhez 30 milliárd forint többletet kellene a házi segítségnyújtásba fektetni a jelenlegi intenzitási szinten. Maximális szolgáltatásbővítéshez heti átlagos szolgáltatásszámtól függően 58, 95 vagy 132 milliárd forint plusz befektetésre lenne szükség (24 órás és éjszakai szolgáltatás esetén ez 70, 110, illetve 155 milliárd forint lenne) (4.1. és 4.2. táblázat).

4.1. táblázat - Házi segítségnyújtás költsége

Igénybevevők száma	Átlagos gondozási intenzitás (alkalom/hét)	létszám (ezer fő)	Gondozók száma	gondozói bérköltség (millió forint)	utazási költség és infrastruktúra (millió forint)*	Összesen (millió forint)
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)	3	95,1	14 628	31 255	3 993	35 248
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)	3	105,5	16 227	34 671	4 430	39 101
Igény	3	177,4	27 295	58 320	7 451	65 771
	4		36 393	77 760	7 451	85 211
	5		45 491	97 199	7 451	104 651
Minimum:	3	136,7	21 029	44 932		51 821
Önellátásban súlyosan akadályozott népesség	4		28 039	59 910	6 889	66 799
	5		35 049	74 887		81 776
Maximum	2	336,4	34 506	73 727		93 509
Önellátásban enyhén akadályozott népesség	3		51 758	110 590	19 782	130 372
	4		69 011	147 454		167 236

*Utazási és infrastruktúra fenntartás költségei esetén a jelenlegi és a legkisebb szolgáltatás bővítés csoport esetén interjúk alapján 3500 Ft-ot számoltuk ellátottanként, ezt 1,2-vel felszoroztuk (4200 Ft) a középső és 1,4-el (4900 Ft) a legnagyobb szolgáltatásbővítés esetén, mivel a jelenlegi rendszerből az alapszolgáltatásokban dolgozók elmondása szerint kizsorul a falvakban élő lakosság jelentős része, szolgáltatás bővítés esetén feltehetően valamelyest megnőnének az utazásra fordítandó költségek.

Forrás: KSH Mikrocenzus 2016 és saját számítások. Az „admin” adat az önkormányzatok adatközlése alapján számított átlagos létszám a KSH Szociális Statisztikai Évkönyv 2017 szerint.



2.2. táblázat - Házi segítségnyújtás költsége 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással

Igénybevevők száma	Átlagos gondozási intenzitás (alkalom/h ét)	létszám (ezer fő)	Gondozók száma	gondozói bérköltség (millió forint)	utazási költség és infrastrukt úra (millió forint)*	Összesen (millió forint)
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)	3	95,1	14 628	31 255	3 993	35 248
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)	3	105,5	16 227	34 671	4 430	39 101
Igény	3	177,4	27 295	67 068	7 451	74 519
	4		36 393	89 423		96 875
	5		45 491	111 779		119 231
Minimum:	3	136,7	21 029	51 672		58 561
Önellátásban súlyosan akadályozott népesség	4		28 039	68 896	6 889	75 785
	5		35 049	86 120		93 009
Maximum	2	336,4	34 506	84 786		104 568
Önellátásban enyhén akadályozott népesség	3		51 758	127 179	19 782	146 961
	4		69 011	169 572		189 354

*Utazási és infrastruktúra fenntartás költségek esetén a jelenlegi és a legkisebb szolgáltatás bővítés csoport esetén interjúk alapján 3500 Ft-ot számoltuk ellátottanként, ezt 1,2-vel felszoroztuk (4200 Ft) a középső és 1,4-el (4900 Ft) a legnagyobb szolgáltatásbővítés esetén, mivel a jelenlegi rendszerből az alapszolgáltatásokban dolgozók elmondása szerint kizorol a falvakban élő lakosság jelentős része, szolgáltatás bővítés esetén feltehetően valamelyest megnőnének az utazásra fordítandó költségek.

Forrás: mikrocenzus 2016 és saját számítások

3.2 Támogató szolgálat

A támogató szolgálat bérköltségei nagyon hasonlóak a házi segítségnyújtáshoz, azonban jelenleg a támogató szolgálat sokkal kisebb kört ér el (adatforrástól függően: 13 ezer, illetve 49ezer fő) mint a házi segítségnyújtás, így a legkisebb bővítés is jelentősebb plusz ráfordítást igényelne a költségvetésből. A jelenlegi szolgáltatási szint a bérköltséget, valamint az egyéb utaztatási és infrastrukturális költségeket figyelembe véve 5 milliárd forintos ráfordítást sem igényel (a 2017-es admin adatok alapján). A támogató szolgálatra igényt tartók eléréséhez 33 milliárd forinttal kellene növelni a szolgálatra fordított költségvetési forrásokat (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén 38 milliárd forint ráfordítást igényelne). Jelenlegi heti átlagos szolgáltatásszám mellett 38 milliárd forintot kéne befektetni ahhoz, hogy a szolgáltatás minden önellátásban akadályozott személyt elérjen (5 milliárd forint plusz befektetéssel pedig a 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás is teljesíthető lenne). A maximális szolgáltatásbővítéshez szolgáltatásszámtól függően 90, 127 vagy 175 milliárd forintot kellene befektetni (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén ez 101, 144 vagy 187 milliárd forintot jelentene). (5.1 és 5.2. táblázat)



3.1. táblázat - Támogató szolgálat költsége

Igénybevevők száma	Átlagos gondozási intenzitás (alkalom/h ét)	létszám (ezer fő)	Gondozók száma	gondozói bérköltség (millió forint)	utazási költség és infrastrukt úra (millió forint)*	Összesen (millió forint)
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)	3	13,3	2 047	4 374	559	4 933
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)	3	48,8	7 508	16 042	2 050	18 091
Igény	3	102,8	15 808	33 775	4 315	38 091
	4		21 077	45 034	4 315	49 349
	5		26 346	56 292	4 315	60 608
Minimum: Önellátásban akadályozottaknak	3	117,1	18 021	38 505	4 920	43 424
	4		24 028	51 339		56 259
	5		30 035	64 174		69 094
Közép: Mindennapi életben akadályozottaknak	2	225,6	34 713	49 446	11 372	60 818
	3		46 284	74 169		85 541
	4		57 855	98 893		110 264
Maximum: Fogyatékoság által akadályozottaknak	2	341,9	52 595	74 918	20 102	95 020
	3		70 126	112 377		132 479
	4		87 658	149 836		169 938

*Utazási és infrastruktúra fenntartás költségek esetén a jelenlegi és a legkisebb szolgáltatás bővítés csoport esetén interjúk alapján 3500 Ft-ot számoltunk ellátottanként, ezt 1,2-vel felszoroztuk (4200 Ft) a középső és 1,4-el (4900 Ft) a legnagyobb szolgáltatásbővítés esetén, mivel a jelenlegi rendszerből az alapszolgáltatásokban dolgozók elmondása szerint kizsorul a falvakban élő lakosság jelentős része, szolgáltatás bővítés esetén feltehetően valamelyest megnőnének az utazásra fordítandó költségek.

Forrás: KSH Mikrocenzus 2016 és saját számítások. Az „admin” adat az önkormányzatok adatközlése alapján számított átlagos létszám a KSH Szociális Statisztikai Évkönyv 2017 szerint

5.2. táblázat - Támogató szolgálat költsége 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással

Igénybevevők száma	Átlagos gondozási intenzitás (alkalom/h ét)	létszám (ezer fő)	Gondozók száma	gondozói bérköltség (millió forint)	utazási költség és infrastrukt úra (millió forint)*	Összesen (millió forint)
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)	3	13,3	2 047	4 374	559	4 933
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)	3	48,8	7 508	16 042	2 050	18 091
Igény	3	102,8	15 808	38 842	4 315	43 157
	4		21 077	51 789		56 104
	5		26 346	64 736		69 052
Minimum: Önellátásban akadályozottaknak	3	117,1	18 021	44 280	4 920	49 200
	4		24 028	59 040		63 960
	5		30 035	73 800		78 720
Közép: Mindennapi életben akadályozottaknak	2	225,6	34 713	56 863	11 372	68 235
	3		46 284	85 295		96 667
	4		57 855	113 726		125 098
Maximum: Fogyatékoság által akadályozottaknak	2	341,9	52 595	86 156	20 102	106 258
	3		70 126	129 234		149 335
	4		87 658	172 312		192 413

*Utazási és infrastruktúra fenntartás költségek esetén a jelenlegi és a legkisebb szolgáltatás bővítés csoport esetén interjúk alapján 3500 Ft-ot számoltunk ellátottanként, ezt 1,2-vel felszoroztuk (4200 Ft) a középső és 1,4-el (4900 Ft) a legnagyobb szolgáltatásbővítés esetén, mivel a jelenlegi rendszerből az alapszolgáltatásokban dolgozók elmondása szerint kizsorul a falvakban élő lakosság jelentős része, szolgáltatás bővítés esetén feltehetően valamelyest megnőnének az utazásra fordítandó költségek.

Forrás: KSH Mikrocenzus 2016 és saját számítások. Az „admin” adat az önkormányzatok adatközlése alapján számított átlagos létszám a KSH Szociális Statisztikai Évkönyv 2017 szerint



3.3 Nappali ellátás

A nappali ellátás becsült költségei jelentősen alacsonyabbak, mint a házi segítségnyújtásé vagy a támogató szolgálaté, azzal együtt is, hogy jellemzően magasabb iskolai végzettségű dolgozók bérével számoltunk. Ennek oka, hogy a nappali ellátásban dolgozók elmondása alapján átlagosan 14 igénylőt tud ellátni egy gondozó szemben a másik két szolgáltatástípussal, ahol a legkisebb szolgáltatás intenzitással számolva sem éri el a 10 igénybevevőt egy gondozó kapacitása. Jelenleg a nappali ellátás az akadályozottak nagyon kis részét, mindössze 53 ezer főt ér el (a Mikrocenzus adatok alapján ez még kevesebb, mindössze 35 ezer fő). A minimális szolgáltatásbővítés többletköltsége 16 milliárd forint lenne, amennyiben a jelenlegihez hasonlóan 14 ellátandó jutna egy gondozóra. Ha az egy gondozóra jutó igénybevevők számát 10 főre csökkentjük, akkor az 25 milliárd forint többlet ráfordítást igényelne. (24 órás és hétfélig szolgáltatásnyújtás esetén 22, illetve 34 milliárd forint) Maximális szolgáltatásbővítés esetén ez az összeg 62, illetve 77 milliárd forintot tenne ki (24 órás és hétfélig szolgáltatásnyújtás esetén 75, illetve 90 milliárd forint). Egy gondozóra jutó 14 ellátandóval számolva 12, 10 ellátandóval számolva 20 milliárd forintból a jelenlegi akadályozottak igényei kielégíthetők lennének (24 órás és hétfélig szolgáltatásnyújtás esetén 15, illetve 24 milliárd forint) (6.1. és 6.2. táblázat).

6.1. táblázat - Nappali ellátás költsége

Igénybevevők száma	Átlagos gondozási intenzitás (ellátandó/gondozó)	létszám (ezer fő)	Gondozók száma	gondozói bérköltség (millió forint)	utazási költség, infrastruktúra, intézményfenntartás (millió forint)*	Összesen (millió forint)
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)	14	53,2	3 803	10 852	1 058	11 910
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)	14	35,3	2 519	7 120	1 058	8 178
<i>Igény</i>	14	100,6	7 150	20 309	3 003	23 312
	10		10 009	28 432		31 435
Minimum:	14	136,7	9 764	23 362	4 101	27 462
<i>Önellátásban súlyosan akadályozott népesség</i>	10		13 669	32 706		36 807
Maximum	14	336,4	24 031	63 685	10 093	73 778
<i>Önellátásban enyhén akadályozott népesség</i>	10		33 643	78 309		88 402

Forrás: mikrocenzus 2016 és saját számítások



6.2. táblázat - Nappali ellátás költsége 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással

Igénybevevők száma	Átlagos gondozási intenzitás (ellátandó/ gondozó)	létszám (ezer fő)	Gondozók száma	gondozói bérköltség (millió forint)	utazási költség, infrastruktú ra, intézmény- fenntartás (millió forint)*	Összesen (millió forint)
Jelenlegi igénybevevők száma (admin adatok alapján - 2017) (ezer fő)	14	53,2	3 803	10 852	1 058	11 910
Jelenlegi igénybevevők száma (mikrocenzus 2016 alapján) (ezer fő)	14	35,3	2 519	7 120	1 058	8 178
<i>Igény</i>	14	100,1	7 150	23 238	3 003	26 241
	10		10 009	32 533		35 536
Minimum: <i>Önellátásban súlyosan akadályozott népesség</i>	14	136,7	9 764	29 778	4 101	33 879
	10		13 669	41 690		45 790
<i>Maximum</i> <i>Önellátásban enyhén akadályozott népesség</i>	14	336,4	24 031	76 150	10 093	86 243
	10		33 643	91 458		101 551

Forrás: KSH Mikrocenzus 2016 és saját számítások. Az „admin” adat az önkormányzatok adatközlése alapján számított átlagos létszám a KSH Szociális Statisztikai Évkönyv 2017 szerint

Az eddigieket összegezve látható, hogy mekkora az egy éves költsége egy ellátandónak. Számításaink alapján ez a költség a házi segítségnyújtás és a támogató szolgálat esetében nagyságrendileg azonos. A minimum és maximum különbséget az eredményezi, hogy nagyobb szolgáltatásbővítés esetén nagyobb utazási és infrastrukturális költséget feltételeztünk, hogy a falvakban élők se szoruljanak ki a szolgáltatásból. A nappali ellátás egy főre vetített költségei még a legintenzívebb verzió esetén is 100 ezer forinttal a másik két szolgáltatás egy főre vetített költsége alatt van (7. táblázat).

7. táblázat - Szolgáltatástípusok egy főre vetített éves költségei intenzitás szerint

	Házi segítségnyújtás / Támogató szolgálat		Nappali ellátás	
	min	max	min	max
3	370 717	387 517		
4	480 289	497 089		
5	589 862	606 662		
10			216 666	282 630
14			154 761	201 879

Forrás: KSH mikrocenzus 2016 és saját számítások.

3.4 A számításokban alkalmazott egyszerűsítő feltevések

A számításokban a legfontosabb tényezőket vettük figyelembe. A szolgáltatás-bővítés tényleges többletköltségét számos további tényező is befolyásolhatja: ebben az alfejezetben ezeket ismertetjük röviden (16. táblázat).



A megnövelt létszámban alkalmazott gondozók bérét tekintve nem vettük figyelembe, hogy a bérköltség jelentős része adóbevétel formájában azonnal visszakerül a költségvetésbe. Ugyanakkor a jelenlegi átlagbér kifejezetten alacsony⁹ és már a szolgáltatások minőségének fenntartása érdekében is emelni kellene. Az emelés szükséges mértékének megállapítása azonban egy külön elemzést igényelt volna.

A nagyobb mértékű kapacitásbővítések esetén szükség lehet gondozók képzésére és/vagy a bérek emelésére, hogy az új gondozói álláshelyeket be tudják tölteni. A képzések elhanyagolható mértékű, és egyszeri költséggel járnak, a béremelés azonban jelentős mértékben megemelné az új rendszer folyó költségeit.

A várható bevételek között nem vettük figyelembe az áfabevételt: azok a gondozó családtagok, akik munkába állnak, a korábbinál nagyobb jövedelemre tesznek szert, aminek egy részét fogyasztásra költik, és ezáltal megnőhet az áfa-bevétel. Ennek mértéke azonban több tényezőtől is függ és ezért becslése bizonytalan (pl. új munkahelyek jönnek létre, vagy másokat szorítanak ki a munkapiacról, mennyit takarítanak meg, milyen áfa-tartalmú termékeket és szolgáltatásokat vásárolnak).

Ha javul a szolgáltatások elérhetősége, több olyan ember kerülhet be az ellátásba, aki részben vagy egészben meg tudja téríteni a szolgáltatás költségeit, vagyis nem kell a teljes költséget állami támogatásból finanszírozni.

8. táblázat – A számításokban figyelmen kívül hagyott tényezők

	Költségeket növeli	Költségeket csökkenti
egyszeri	új munkaeö képzése infrastruktúra bővítés	
folyamatos	gondozók béremelése	adóbevétel gondozók béréből térítési díjak ápolási díj megtakarítása áfa bevétel növekedése

A jelenlegi szolgáltatások teljes költségére közölt számításaink nem vethetők össze közvetlenül az erre vonatkozó adminisztratív adatokkal. Egyfelől, a jelenlegi igénybevevők létszámát a 2016-os mikrocenzus adatokból becsültük, ami a lakossági adatfelvételek sajátosságai miatt valamelyest eltérhet a tényleges létszámtól, illetve az ellátottak létszámának azóta történt növekedése sem jelenik meg a számításainkban. Másfelől a bérek és az utazás fajlagos költségei jelentősen eltérőek lehetnek településtípustól és régiótól függően: ezeket a különbségeket néhány, szolgáltatókkal készített interjúban nem tudtuk megragadni és így előfordulhat, hogy az átlagos fajlagos költségeket valamelyest alulbecsültük. Az általunk számított összes költség nagyságrendileg megfelel a KSH által az önkormányzatok adatközlése alapján számított kiadásokkal, azonban ez utóbbi sem teljes körű, mivel nem minden önkormányzat teljesíti az adatszolgáltatási kötelezettségét. Mindezeket figyelembe véve az általunk közölt eredményeket nagyságrendi becslésként érdemes értelmezni, melyekhez képest a tényleges kiadások mértéke jelentősen, akár 30-40 százalékkal nagyobb lehet.

⁹ A Magyar Köztisztviselők, Közalkalmazottak és Közszolgálati Dolgozók Szakszervezete és a Szociális Ágazatban Dolgozók Szakszervezete által 2019. január 12-én megfogalmazott követelések között megjelenik a bérek jelentős mértékű növelésének követelése.



A becsléseink alapján nem lehet egyes konkrét szolgáltatók költségeinek potenciális növekedését kiszámítani: ez a rászoruló összetételétől, a helyi bérszinttől és infrastruktúrától, illetve az aktuálisan ellátott ügyfelek összetételétől is függ. Ez különösen igaz azokra a szolgáltatókra, amelyek az átlagosnál nagyobb arányban látnak el speciális gondozási igényű klienseket, magasabb végzettségű gondozókat alkalmaznak és ennek megfelelően a bérköltségük is nagyobb.

4 A SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁS BŐVÍTÉSÉNEK HATÁSA A MUNKAKÍNÁLATRA

Az EU SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions - az Európai Unió háztartási költségvetési és életkörülmény-felvétele) 2016-os adatfelvétele alapján becsültük, hogy a jelenleg fogyatékossgal vagy tartós betegséggel élő családtagjaikat ápoló és ezáltal a munkaerőpiacról kiszorulóknak nemük, életkoruk és iskolai végzettségük alapján mekkora arányban tudnának elhelyezkedni abban az esetben, ha családtagjuk gondozásának terhe jelentős részben lekerülne a vállukról. Továbbá megbeccsültük, hogy a családtagjaikat gondozók abban az esetben, ha el tudnának helyezkedni, milyen keresetre számíthatnának. A rászoruló családtagjai estében azt vettük figyelembe, hogy a jelenleg nem dolgozó családtagok inaktivitásának részben vagy egészében lehet oka az, hogy a jelenlegi szolgáltatási rendszer nem működik megfelelően, így a segítségre szoruló családtag ellátásából jelentős teher jut a többi családtagra.

Az, hogy a munkavállalás mekkora arányban növekszik, nem csak a szolgáltatásbővítés mértékén múlik. Azok között, akik jelenleg ápolási feladataik miatt nem dolgoznak, számosan lehetnek olyanok, akiknek egyéb okai is vannak arra, hogy ne vállaljanak állást. Lehet, hogy a környéken nem találnak megfelelő állást, túl régóta nem dolgoznak, vagy más, személyes okból nem keresnek munkát, így önmagában az ápolási feladatok alóli mentesülés nem növelné a munkavállalási kedvüket. Ugyanakkor a szolgáltatások bővítése esetén valószínűsíthető, hogy elsőként épp azok igényelnék a szolgáltatást, akiknek a gondozói (vagy saját maguk) szeretnének munkát vállalni, és úgy ítélik meg, hogy ezzel a segítséggel ezt meg is tehetnék. Végül, azokban a családokban, ahol a gondozó családtag még dolgozik, a szolgáltatásbővítés eredményeként kisebb eséllyel esnének ki a munkaerőpiacról, így hosszabb távon az ápoló családtagok foglalkoztatottsága mindenképp bővíthatna. Továbbá nagyobb segítség mellett feltételezhető, hogy a jelenleg ápoló családtagok egy része is el tudna helyezkedni, bár számításainkban ez utóbbival nem foglalkozunk.¹⁰

Jellemzően van eltérés iskolai végzettség szerint azok között, akik potenciális gondozók egy háztartásban és azok között, aki vagy nem potenciális gondozók egy háztartásban, ahol él segítségre szoruló személy, vagy akik olyan háztartásban élnek, ahol egyáltalán nem él segítségre szoruló személy. A potenciális gondozók iskolai végzettsége jelentősen

¹⁰ Az ápoló családtagok (az ápolókéhoz képest) kisebb arányban tudnának munkába állni, mivel életkor és iskolázottság szerinti összetételük kedvezőtlenebb, illetve esetükben a munkáltatók diszkriminációja is akadályozhatja a munkavállalást.



alacsonyabb, mint azoké, akik nem látnak el gondozó tevékenységet a háztartásban (8. táblázat).

9. táblázat - Iskolai végzettség aszerint, hogy van-e gondozandó a háztartásban (%)

	Alapfokú iskolai végzettség	Középfokú iskolai végzettség	Magasabb iskolai végzettség
Gondozandó	52,7	38,5	8,8
Potenciális gondozó	38,7	50,1	11,3
Nem gondoz, de él gondozandó a háztartásban	21,3	67,4	11,4
Nincs gondozandó személy a háztartásban	22,1	56,1	21,9

Forrás: EU SILC 2016

A gondozandókat 8 csoportra osztottuk, aszerint, hogy időskorú rászorulóval van-e szó vagy sem (65 év felett vagy 65 év alatt), hogy súlyosan vagy mérsékelten korlátozza-e a fogyatékosága a mindennapi tevékenységében, és aszerint, hogy képes-e dolgozni (jelenleg dolgozik-e valamilyen formában vagy munkába tudna állni). Minden esetben csak azokat tekintettük rászorulónak, ahol a háztársára vonatkozó kérdés esetében úgy válaszoltak, hogy él segítségére szoruló személy a háztartásban (9. táblázat).

10. táblázat - Gondozandók száma

	Válaszadók országos súlyozott létszáma	%
65 évnél idősebb gondozandók	172 933	56,32
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes	0	0,00
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes	757	0,25
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	97 707	31,82
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	73,680	24,25
65 év alatti gondozandók	134 174	43,68
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes	6 424	2,09
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes	23 400	7,62
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	56 926	18,54
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	47 424	15,44
ÖSSZESEN	306 318	100,00

Forrás: EU SILC 2016

Az elemzés során figyelembe vettük, hogy vannak háztartások, ahol több gondozandó személy is élhet, így a gondozókat 17 csoportra osztottuk (a gondozók száma és pontos meghatározása a függelékben). Azok esetében, ahol egy gondozandó él a háztartásban, a gondozandó-típológiánk szerint 8 csoport jött létre. Azon háztartások esetében 4-4 csoport jött létre, ahol egynél több vagy csak 65 év alatti vagy csak 65 feletti gondozandó él. A 17. csoportot azok a gondozók alkotják, ahol több gondozandó él a háztartásban, és van közöttük 65 év alatti és 65 év feletti is. Azon háztartások esetében, ahol több gondozandó él, a csoportképzés esetében a legsúlyosabb gondozandó státusza alapján soroltuk be a gondozót.

A potenciális gondozók esetében látható, hogy szinte senki nem dolgozott a kérdezést megelőző héten legalább egy órát, aminek magyarázata természetesen az, hogy azokat



tekintettük gondozónak, akik önmeghatározásuk szerint nem dolgoznak és él a háztartásukban segítségre szoruló személy (10. táblázat).

11. táblázat - Gondozók száma és munkaerőpiaci aktivitása (dolgozott-e legalább egy órát az elmúlt héten?) a gondozandó tulajdonságai szerint

	Gondozók létszáma	Jelenleg dolgozók aránya (%)	gyakoriság (fő)
Egy 65 év feletti a háztartásban			
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes		0 válaszadó	
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes		0 válaszadó	
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	25 287	0,03	692
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	9 964	0,00	0
Egy 65 év alatti a háztartásban			
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes	244	0,00	0
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes	6 074	0,00	0
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	18 085	0,05	948
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	5 850	0,07	387
Több 65 év feletti a háztartásban (legsúlyosabb)			
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes		0 válaszadó	
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes		0 válaszadó	
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	2 632	0,15	402
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes		0 válaszadó	
Több 65 év alatti a háztartásban (legsúlyosabb)			
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes		0 válaszadó	
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes		0 válaszadó	
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	1 751	0,00	0
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	555	0,00	0
65 év alatti és 65 év feletti is él a háztartásban	7 078	0,14	966

Forrás: EU SILC 2016

A teljes, nem gondozó vagy gondozott népességből becsültük, hogy a jelenleg gondozók nemük, életkoruk és iskolai végzettségük alapján milyen valószínűséggel dolgoznának, és milyen lenne a várható havi nettó bérük egy teljes állás esetén akkor, ha a szociális alapszolgáltatási rendszer mentesíteni tudná őket a fogyatékkal élő családtagjaik ápolási feladatának egy részétől. A becslés eredményeként azt találtuk, hogy a gondozók egy része el tudna helyezkedni, ha mentesülne a gondozás feladatának legalább egy része alól (11. táblázat).



42. táblázat - Gondozók becsült munkaerőpiaci aktivitása (dolgozott-e legalább egy órát az elmúlt héten?)

	Dolgozók előre- jelzett aránya	Dolgozók létszáma	Megfigyelt dolgozó- számhoz képesti növekedés	Várható havi nettó bér teljes állás esetén (Forint)	Várható havi nettó bér szórás
Egy 65 év feletti a háztartásban					
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes			0 válaszadó		
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes			0 válaszadó		
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	0,36	9 222	8 530	121 827	40 547
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	0,43	4 270	4 270	139 203	51 619
Egy 65 év alatti a háztartásban					
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes	0,32	78	78	89 119	0
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes	0,35	2 132	2 132	81 109	18 234
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	0,45	8 050	7 102	102 366	34 938
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	0,48	2 795	2 408	89 351	18 297
Több 65 év feletti a háztartásban (legsúlyosabb)					
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes			0 válaszadó		
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes			0 válaszadó		
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	0,34	904	502	112 318	32 391
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes			0 válaszadó		
Több 65 év alatti a háztartásban (legsúlyosabb)					
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes			0 válaszadó		
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes			0 válaszadó		
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	0,37	640	640	68 398	2 228
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	0,49	270	270	83 422	0
65 év alatti és 65 év feletti is él a háztartásban	0,38	2 718	1 752	109 870	33 809

Forrás: EU SILC 2016

Ha feltesszük, hogy a fent becsült arányban tudnak elhelyezkedni mindazok, akik jelenleg azért nem dolgoznak, mert rászoruló családtagjukról gondoskodnak, az 26 milliárd forinttal emelné meg a költségvetés éves bevételeit. Ha a jelenleg nem dolgozók közül a potenciális munkába állóknak mindössze 10%-a helyezkedne el és mindannyian csak félállásban tudnának dolgozni, az 1,3 milliárd forinttal növelné meg az állami adóbevételeket. (12. táblázat). Az adóbevétel számításakor mind a munkáltató által fizetendő járulékokat (Szja, nyugdíjjárulék, egészségbiztosítási járulék), mind a munkáltató terheit (szociális és szakképzési hozzájárulás) figyelembe vettük.¹¹

¹¹ A nyugdíjjárulék a költségvetés jelenlegi bevételeit növeli, viszont jövőbeli jogosultságot keletkeztet.



13. táblázat - Hipotetikus éves adóbevétel aszerint, hogy a jelenleg nem dolgozó potenciálisan munkába álló gondozók közül mennyien állnak munkába és milyen munkaformában kezdenek dolgozni (milliárd Ft)

	Mindenki munkába áll	50% áll munkába	10% áll munkába
Mindenki teljes állás	26,3	13,2	2,6
50% teljes állás - 50% félállás	19,7	9,9	2,0
Mindenki félállás	13,2	6,6	1,3

Forrás: EU SILC 2016



III. EREDMÉNYEK

5 A SZOCIÁLIS ALAPSZOLGÁLTATÁS POTENCIÁLIS BŐVÍTÉSÉNEK KÖLTSÉGVETÉSI VONZATAI

Az összesített eredményekben egyrészt megjelennek az általunk javasolt bővítési szintek, amelyek egyrészt az igénybevevők körének szélességén, másrészt a szolgáltatás intenzitásán múlnak (házi segítségnyújtás és támogató szolgálat esetében a szolgáltatásnyújtás heti száma, nappali ellátás esetén az egy gondozóra jutó igénybevevők száma). Másrészt megjelenítjük, hogy a szolgáltatásbővítés által elért új igénybevevők gondozói közül a becsült foglalkoztatási valószínűség szerint mennyien állhatnának munkába. A szolgáltatásbővítés költségvetési kiadásokat jelent, azonban minél nagyobb arányban képes motiválni a korábban az ápolás miatt nem dolgozókat a munkába állásra, úgy növekvő adóbevételekkel is együtt járhat. Természetesen még a legnagyobb szintű legintenzívebb szolgáltatás esetén sem valószínű, hogy mindenki munkába tud állni azok közül, akikről a becslés során feltételeztük. Így a változtatások összevont költségvetési vonzatainak bemutatásakor bemutatjuk azt is, hogy milyen hatással lennének a változtatások a költségvetésre abban az esetben, ha azoknak, akik munkába tudnának állni csak a fele, vagy csak 10%-a állna munkába. Ugyanakkor érdemes figyelembe venni, hogy a teljes állás és félállás közti döntés szorosan összefügghet a szolgáltatás intenzitásával.

A szolgáltatások költségei csökkenthetők az igénybevevők minimális szintű hozzájárulásával. Az interjúink alapján azon szolgáltatások esetében, ahol kell térítési díjat fizetni, ez körülbelül 6%-át teszi ki az egy főre jutó havi költségeknek. Szociális rászorultsági alapon számolva az igénybevevőkre jutó költségeket, kisebb bővítés esetén feltehetően alacsonyabb, szélesebb körű bővítés esetén magasabb is lehet az átlagos hozzájárulás szintje, mivel feltehetően a nehezebb helyzetben lévőket érné el a szolgáltatás első körben. Eszerint például a házi segítségnyújtás és a támogató szolgálat minimális szintű bővítésének költsége évente majdnem 3,5 milliárddal, maximális szintű bővítése 10 milliárd forinttal lenne kevesebb. Ugyanez a nappali ellátás esetében 1,4 és 5 milliárd forint megtakarítást jelentene éves szinten. A becsléshez használt adatok korlátai illetve a számításokban alkalmazott egyszerűsítő feltevések (lásd 3.4. alfejezet) miatt a közölt eredményeket nagyságrendi becslésként érdemes kezelni, melyekhez képest a tényleges kiadások mértéke jelentősen, akár 30-40 százalékkal nagyobb lehet.

5.1 Házi segítségnyújtás

Összesítve a három különböző szintű szolgáltatásbővítési javaslatunkat és azt, hogy ennek következményeként hány ember tudna munkába állni, látható, hogy még az intenzív (heti négy alkalom) középszintű szolgáltatást (ami kielégíti a jelenlegi igényeket) is el lehetne érni maximum évi 50 milliárdos többletkiadással, természetesen attól függően, hogy mennyien tudnak elhelyezkedni, (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén maximum évi 56 milliárd forint többletkiadásra lenne szükség). Egy kisebb intenzitású, de széles kört elérő maximális szintű szolgáltatásbővítéshez szintén elég lenne 58 milliárd forint plusz befektetés (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén évi 64 milliárd forint), még abban az esetben is, ha szinte senki nem tud elhelyezkedni.

Látható, hogy természetesen minél nagyobb a bővítés, annál nagyobbak a változtatás állami költségei. Akár a hozzáférők létszámát növeljük (igény, minimum, maximum), akár a szolgáltatás



intenzitását (alkalmak száma hetente), a költségvetésből nagyobb összeget kell a szolgáltatásra fordítani, hiszen mindkét eset nagyobb dolgozói létszámot igényel, változatlanul tekintve azt, hogy egy gondozó munkaidejébe heti hány alkalom fér bele. Mindemellett minél nagyobb léptékű a bővítés, annál nagyobb esélye van annak, hogy azok, akik jelenleg az ápolási feladat miatt nem dolgoznak, munkába tudnak állni (13.1. táblázat).

14.1. táblázat - Házi segítségnyújtás bővítésének éves költségvetési vonzatai, a gondozók munkába állásának becsült hozamával korrigálva
(negatív értékek: költséget, pozitív értékek: megtakarítás) (milliárd forint)

Ellátás intenzitása (alkalom/hét)	Igény			Minimum			Maximum		
	3	4	5	3	4	5	2	3	4
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerint mindenki munkába áll									
Mindenki teljes állás	-23,4	-42,9	-62,3	-6,3	-21,3	-36,3	-46,4	-83,3	-120,2
50% teljes állás - 50% félállás	-25,2	-44,6	-64,1	-8,9	-23,9	-38,9	-49,4	-86,2	-123,1
Mindenki félállás	-27,0	-46,4	-65,8	-11,5	-26,4	-41,4	-52,3	-89,2	-126,1
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 50%-a áll munkába									
Mindenki teljes állás	-27,0	-46,4	-65,8	-11,5	-26,4	-41,4	-52,3	-89,2	-126,1
50% teljes állás - 50% félállás	-27,9	-47,3	-66,7	-12,7	-27,7	-42,7	-53,8	-90,7	-127,5
Mindenki félállás	-28,7	-48,2	-67,6	-14,0	-29,0	-44,0	-55,3	-92,2	-129,0
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 10%-a áll munkába									
Mindenki teljes állás	-29,8	-49,3	-68,7	-15,6	-30,5	-45,5	-57,1	-93,9	-130,8
50% teljes állás - 50% félállás	-30,0	-49,4	-68,9	-15,8	-30,8	-45,8	-57,4	-94,2	-131,1
Mindenki félállás	-30,2	-49,6	-69,0	-16,1	-31,0	-46,0	-57,7	-94,5	-131,4

Forrás: EU SILC 2016 és Mikrocenzus 2016



.2. táblázat - Házi segítségnyújtás bővítésének éves költségvetési vonzatai, a gondozók munkába állásának becsült hozamával korrigálva - 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással (negatív értékek: költséget, pozitív értékek: megtakarítás) (milliárd forint)

Ellátás intenzitása (alkalom/hét)	Igény			Minimum			Maximum		
	3	4	5	3	4	5	2	3	4
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerint mindenki munkába áll									
Mindenki teljes állás	-27,5	-49,8	-72,2	-8,4	-25,6	-42,8	-52,8	-95,2	-137,6
50% teljes állás - 50% félállás	-29,3	-51,6	-74,0	-11,0	-28,2	-45,4	-55,8	-98,1	-140,5
Mindenki félállás	-31,0	-53,4	-75,7	-13,5	-30,7	-48,0	-58,7	-101,1	-143,5
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 50%-a áll munkába									
Mindenki teljes állás	-31,0	-53,4	-75,7	-13,5	-30,7	-48,0	-58,7	-101,1	-143,5
50% teljes állás - 50% félállás	-31,9	-54,3	-76,6	-14,8	-32,0	-49,2	-60,2	-102,6	-145,0
Mindenki félállás	-32,8	-55,2	-77,5	-16,1	-33,3	-50,5	-61,7	-104,1	-146,5
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 10%-a áll munkába									
Mindenki teljes állás	-33,9	-56,2	-78,6	-17,6	-34,8	-52,0	-63,4	-105,8	-148,2
50% teljes állás - 50% félállás	-34,0	-56,4	-78,8	-17,9	-35,1	-52,3	-63,7	-106,1	-148,5
Mindenki félállás	-34,2	-56,6	-78,9	-18,1	-35,3	-52,6	-64,0	-106,4	-148,8

Forrás: EU SILC 2016 és Mikrocenzus 2016



5.2 Támogató szolgálat

Bár a támogató szolgálat egy főre jutó költsége nagyságrendileg megegyezik a házi segítségnyújtásával (mivel a bértábla nem differenciál jelentősen a középfokú végzettséget igénylő és a szakképesítést igénylő közalkalmazotti bérek esetén), a bővítés jelentősen nagyobb költségvetési ráfordítást igényelne, mivel ez a szolgáltatás jelenleg a minimális bővítési szintben meghatározott csoportnak is alig 50%-át éri el. A jelenlegi igényeket 21 milliárd forintból lehetne kielégíteni heti 3 alkalmas szolgáltatásgyakoriság mellett (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén évi 26 milliárd forintból), abban az esetben, ha a potenciális munkába állók mindegyike el tud helyezkedni teljes állásban (de nem számolva azzal, hogy maguk az ellátottak is munkába állhatnak a szolgáltatás segítségével) (15.1. és 15.2. táblázat).

15.1. táblázat - Támogató szolgálat bővítésének éves költségvetési vonzatai, a gondozók munkába állásának becsült hozamával korrigálva (negatív értékek: költséget, pozitív értékek: megtakarítás) (milliárd forint)

	Igény			Minimum			Közép			Maximum		
	3	4	5	3	4	5	2	3	4	2	3	4
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerint mindenki munkába áll												
Mindenki teljes állás	-21,3	-32,6	-43,8	-31,4	-44,2	-57,1	-45,7	-70,4	-95,1	-78,3	-115,7	-153,2
50% teljes állás - 50% félállás	-24,3	-35,5	-46,8	-33,2	-46,0	-58,8	-48,2	-72,9	-97,7	-81,2	-118,7	-156,1
Mindenki félállás	-27,2	-38,5	-49,8	-34,9	-47,8	-60,6	-50,8	-75,5	-100,2	-84,2	-121,6	-159,1
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 50%-a áll munkába												
Mindenki teljes állás	-27,2	-38,5	-49,8	-34,9	-47,8	-60,6	-50,8	-75,5	-100,2	-84,2	-121,6	-159,1
50% teljes állás - 50% félállás	-28,7	-40,0	-51,2	-35,8	-48,7	-61,5	-52,0	-76,8	-101,5	-85,6	-123,1	-160,6
Mindenki félállás	-30,2	-41,5	-52,7	-36,7	-49,5	-62,4	-53,3	-78,1	-102,8	-87,1	-124,6	-162,0
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 10%-a áll munkába												
Mindenki teljes állás	-32,0	-43,2	-54,5	-37,8	-50,6	-63,5	-54,9	-79,6	-104,3	-88,9	-126,4	-163,8
50% teljes állás - 50% félállás	-32,3	-43,5	-54,8	-38,0	-50,8	-63,6	-55,1	-79,8	-104,6	-89,2	-126,7	-164,1
Mindenki félállás	-32,6	-43,8	-55,1	-38,1	-51,0	-63,8	-55,4	-80,1	-104,8	-89,5	-127,0	-164,4

Forrás: EU SILC 2016 és Mikrocenzus 2016



15.2. táblázat - Támogató szolgálat bővítésének éves költségvetési vonzatai, a gondozók munkába állásának becsült hozamával korrigálva - 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással (negatív értékek: költséget, pozitív értékek: megtakarítás) (milliárd forint)

	Igény			Minimum			Közép			Maximum		
	3	4	5	3	4	5	2	3	4	2	3	4
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerint mindenki munkába áll												
Mindenki teljes állás	-25,7	-38,7	-51,6	-36,5	-51,3	-66,0	-52,4	-80,8	-109,3	-88,8	-131,9	-175,0
50% teljes állás - 50% félállás	-28,7	-41,6	-54,6	-38,3	-53,0	-67,8	-55,0	-83,4	-111,8	-91,8	-134,9	-177,9
Mindenki félállás	-31,7	-44,6	-57,5	-40,1	-54,8	-69,6	-57,5	-86,0	-114,4	-94,8	-137,8	-180,9
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 50%-a áll munkába												
Mindenki teljes állás	-31,7	-44,6	-57,5	-40,1	-54,8	-69,6	-57,5	-86,0	-114,4	-94,8	-137,8	-180,9
50% teljes állás - 50% félállás	-33,1	-46,1	-59,0	-40,9	-55,7	-70,5	-58,8	-87,2	-115,7	-96,2	-139,3	-182,4
Mindenki félállás	-34,6	-47,6	-60,5	-41,8	-56,6	-71,4	-60,1	-88,5	-117,0	-97,7	-140,8	-183,9
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 10%-a áll munkába												
Mindenki teljes állás	-36,4	-49,3	-62,3	-42,9	-57,7	-72,4	-61,6	-90,1	-118,5	-99,5	-142,6	-185,6
50% teljes állás - 50% félállás	-36,7	-49,6	-62,6	-43,1	-57,8	-72,6	-61,9	-90,3	-118,7	-99,8	-142,9	-185,9
Mindenki félállás	-37,0	-49,9	-62,9	-43,3	-58,0	-72,8	-62,1	-90,6	-119,0	-100,1	-143,2	-186,2

Forrás: EU SILC 2016 és Mikrocenzus 2016

5.3 Nappali ellátás

Bár jelenleg a rászorulóknak a nappali ellátást veszik igénybe a legkisebb arányban, ezt a szolgáltatástípust lehetne legkisebb költségvetési befektetéssel bővíteni. Még abban az esetben is 11 milliárd forint többletköltséggel (azaz a jelenlegi kiadás megduplázásával) el lehetne érni a jelzett igényeknek megfelelő kapacitásszintet, ha azoknak, akik munkába tudnának állni, csak az 10%-a tudna elhelyezkedni és mindenki csak félállásban helyezkedne el (24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtás esetén évi 12,5 milliárd többletköltséggel). (15. táblázat)

A nappali ellátás egy főre jutó költsége elsősorban azért kisebb, mert csoportos gondozást nyújt, míg a két másik szolgáltatásban a gondozók jellemzően egyszerre csak egy személyt látnak el (bár lehetnek kivételek, ahol például egy háztartásban két ellátott is él). A jelenlegi rendszerben a nappali ellátásban egy gondozó 14 főt tud ellátni hetente, míg a házi segítségnyújtásban heti 2 alkalmas szolgáltatásintenzitás esetén is legfeljebb 10 főt lehet ellátni.



16.1. táblázat - Nappali ellátás bővítésének éves költségvetési vonzatai, a gondozók munkába állásának becsült hozamával korrigálva
(negatív értékek: költséget, pozitív értékek: megtakarítás), milliárd forint

	Igény		Minimum		Maximum	
	14	10	14	10	14	10
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerint mindenki munkába áll						
Mindenki teljes állás	-4,3	-12,4	-7,8	-18,2	-52,5	-65,8
50% teljes állás - 50% félállás	-6,1	-14,2	-10,4	-20,7	-55,5	-68,8
Mindenki félállás	-7,8	-16,0	-12,9	-23,3	-58,5	-71,8
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 50%-a áll munkába						
Mindenki teljes állás	-7,8	-16,0	-12,9	-23,3	-58,5	-71,8
50% teljes állás - 50% félállás	-8,7	-16,9	-14,2	-24,6	-59,9	-73,2
Mindenki félállás	-9,6	-17,7	-15,5	-25,9	-61,4	-74,7
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 10%-a áll munkába						
Mindenki teljes állás	-10,7	-18,8	-17,0	-27,4	-63,2	-76,5
50% teljes állás - 50% félállás	-10,9	-19,0	-17,3	-27,6	-63,5	-76,8
Mindenki félállás	-11,0	-19,2	-17,5	-27,9	-63,8	-77,1

Forrás: EU SILC 2016 és Mikrocenzus 2016

16.2. táblázat - Nappali ellátás bővítésének éves költségvetési vonzatai, a gondozók munkába állásának becsült hozamával korrigálva - 24 órás és hétvégi szolgáltatásnyújtással
(negatív értékek: költséget, pozitív értékek: megtakarítás) milliárd forint

	Igény		6	Minimum	7	Maximum
	14	10	14	10	14	10
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerint mindenki munkába áll						
Mindenki teljes állás	-5,7	-15,0	-10,2	-22,1	-61,0	-76,3
50% teljes állás - 50% félállás	-7,5	-16,8	-12,8	-24,7	-63,9	-79,2
Mindenki félállás	-9,3	-18,6	-15,3	-27,2	-66,9	-82,2
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 50%-a áll munkába						
Mindenki teljes állás	-9,3	-18,6	-15,3	-27,2	-66,9	-82,2
50% teljes állás - 50% félállás	-10,2	-19,4	-16,6	-28,5	-68,4	-83,7
Mindenki félállás	-11,0	-20,3	-17,9	-29,8	-69,8	-85,1
Potenciálisan dolgozók közül a becsült valószínűség szerinti arány 10%-a áll munkába						
Mindenki teljes állás	-12,1	-21,4	-19,4	-31,3	-71,6	-86,9
50% teljes állás - 50% félállás	-12,3	-21,6	-19,7	-31,6	-71,9	-87,2
Mindenki félállás	-12,5	-21,8	-19,9	-31,8	-72,2	-87,5

Forrás: EU SILC 2016 és Mikrocenzus 2016:



IV. FÜGGELÉK

17. táblázat - Gondozók száma és munkaerőpiaci aktivitása a gondozandó tulajdonságai szerint

gondozandó családtag tulajdonságai	Munkanélküli	nyugdíjas (beleértve a korengedmén- yest is)	háztartásbeli, illetve családját látja el	egyéb inaktív
Egy 65 év feletti a háztartásban				
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes		0	válaszadó	
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes		0	válaszadó	
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	1 810	15 924	5 125	2 428
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	2 429	5 695	731	1 109
Egy 65 év alatti a háztartásban				
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes	0	0	0	244
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes	2 638	1 219	0	2 217
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	2 787	3 104	9 548	2 646
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	2 265	130	1 986	1 469
Több 65 év feletti a háztartásban (legsúlyosabb)				
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes		0	válaszadó	
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes		0	válaszadó	
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	358	2 014	260	0
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes		0	válaszadó	
Több 65 év alatti a háztartásban (legsúlyosabb)				
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni képes		0	válaszadó	
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni képes		0	válaszadó	
mindennapi tevékenységben súlyosan korlátozott, dolgozni nem képes	715	0	0	1 036
mindennapi tevékenységben valamelyest korlátozott, dolgozni nem képes	555	0	0	0
65 év alatti és 65 év feletti is él a háztartásban	1 113	3 109	321	2 535

Forrás: EU SILC 2016



Gondozandók és gondozók meghatározása

Gondozandók

(1) akiknek van valamilyen krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább 6 hónapja tart, vagy előreláthatólag legalább 6 hónapig fog tartani és ez az elmúlt hat hónapban vagy hosszabban súlyosan korlátozta a szokásos mindennapi tevékenységei elvégzésében

(2) akiknek van valamilyen krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább 6 hónapja tart, vagy előreláthatólag legalább 6 hónapig fog tartani és ez az elmúlt hat hónapban vagy hosszabban korlátozta, de nem súlyosan, a szokásos mindennapi tevékenységei elvégzésében

(3) akiknek van valamilyen krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább 6 hónapja tart, vagy előreláthatólag legalább 6 hónapig fog tartani és ez az elmúlt hat hónapban vagy hosszabban nem korlátozta a szokásos mindennapi tevékenységei elvégzésében

(4) akiknek nincs krónikus betegsége vagy olyan egészségi problémája, ami legalább 6 hónapja tart, vagy előreláthatólag legalább 6 hónapig fog tartani, de valamilyen egészségügyi probléma súlyosan vagy mérsékelten az elmúlt hat hónapban vagy hosszabban korlátozta a szokásos mindennapi tevékenységei elvégzésében

Gondozók

A gondozók közé azokat soroltuk, akiknek a háztartásában legalább egy valamilyen szinten gondozandó él, ő maga nem gondozandó és a munkaerőpiaci státusza munkanélküli vagy nyugdíjas (beleértve a korengedményest is) vagy háztartásbeli, illetve családját látja el vagy egyéb inaktív és a saját egészségi állapota legalább kielégítő.