

Gyarmati Andrea

A szociális törvény által szabályozott alap- és szakellátások országos nyilvántartása

A szociális és gyermekvédelmi szolgáltatók országos nyilvántartásának létrehozását a Szociális és Munkaügyi Minisztérium jogelődje (ICSSZEM) kezdeményezte 2004-ben. Az országos nyilvántartást több tényező is indokolta. Egyrészt az ágazat egyáltalán nem rendelkezett országos szolgáltatói nyilvántartással, másrészt a Központi Statisztikai Hivatal (KSH) által gyűjtött intézményi szintű, Országos Statisztikai Program (OSAP) keretében gyűjtött adatok a kétéves csúszás miatt nem szolgálták megfelelő módon az ágazati tervezést. A minisztérium célja tehát egy olyan naprakész, országos szintű, engedélyesenként vezetett, a szolgáltatások működési engedélyére épülő nyilvántartás volt, amely segítséget nyújt az ágazati tervezéshez, költségvetés-tervezéshez, illetve alapja lehet az ún. jelentési rendszernek¹. A nyilvántartást 2004 júliusa és 2006 decembere között a 188/1999-es és a 259/2002-es Kormányrendeletek értelmében a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet jogelődje, továbbiakban Intézet) vezette és hozta nyilvánosságra, a nyilvántartás alapját a KSH-tól átvett intézményi regiszter (címlista) képezte. A kezdeti excel-alapú nyilvántartásból a szociális minisztérium és intézetünk munkatársai 2006 márciusa és 2007 márciusa között relációs adatbázist építettek, mely felépítésében és a benne lévő elemek közötti kapcsolatok minőségében leképezi a szociális és gyermekvédelmi törvény által definiált személyes gondoskodás alá tartozó szolgáltatási rendszer szerteágazó struktúráját és annak hatósági szempontból releváns működését. 2006-ban megszületett a rendelet az elektronikus nyilvántartásra való áttéréseiről (226/2006), megnevezve, illetve módosítva a rendszer működtetéséért felelős szervezetet², indokoltnak véltük tehát a visszatekintést az adatbázis létrejöttének és újraindításának folyamatára. Másrészt fontosnak tartjuk a 2006. december 31-ével lezárt adatbázis (a továbbiakban 2004/2006-os adatbázis) adatainak bemutatását, statisztikai elemzését³, harmadrészt pedig a jelenlegi, Foglalkoztatási és Szociális Hivatal (FSZH) által működtetett regiszter (a továbbiakban regiszter) rövid, felhasználói szempontú értékelését, hiszen az eredmények, ajánlások nagyban segíthetnék a szociális ágazat adatgyűjtésekkel kapcsolatos módszertani munkáját.

A tanulmány tehát két, egymással összefüggő célt kíván szolgálni: egyrészt bemutatni a 2004/2006-os adatbázis létrejöttének folyamatát és számszerűsített adatait, másrészt javaslatokat tenni az ágazati adatgyűjtés fejlesztéséhez. *Meglátásunk szerint ugyanis az ágazati adatgyűjtés módszertanát elsősorban az adatok felhasználási módjának kellene irányítania; a felhasználók igényeihez (legyen az az ágazati döntéshozó, módszertani szakember, elemző vagy a lakosság) elvárásaihoz kellene szabni azt, hogy mire képes az ágazati adatgyűjtő rendszer (regiszter), hiszen a jogszabályok módosíthatók, az informatikai rendszerkiépítés folyamata soha nem tekinthető lezártnak.*

A 2004/2006-os adatbázis

Az elemzés indoklása

Az előkészítő munka során létrejött, 27 000 rekordot tartalmazó, szociális és gyermekvédelmi szolgáltatók adatait rögzítő adatbázis elemzése (adatok, folyamatok, struktúra) eddig még nem történt meg, azonban több szempontból is idokolttá vált a fejlesztési és működtetési feladat FSZH-hoz való 2007-es átkerülésével. Egyrészt nem szeretnénk, ha ennek eredőjeként a munkánk során felgyülemlett tapasztalat, illetve az adatbázisban felhalmozott információtömeg végleg kárba vészne. A tapasztalatokat éppen ezért igyekszünk adatbázisok tervezéséhez jól hasznosítható ajánlásokká formálni, az adatbázis adatait pedig, ha igény van rá, bárki számára elérhetővé tesszük (a felhasználása indokolt lenne kontrolladatbázisként akár a módszertani intézmények, akár az FSZH számára). Másrészt szeretnénk az adatok statisztikai, módszertani célokra való felhasználásának lehetőségét bemutatni, illetve rávilágítani néhány adatgyűjtés-módszertani problémára.

Az itt közölt statisztikai elemzés a szociális szolgáltatókról engedélyesenként az Intézet által 2004 és 2006 között gyűjtött adatokra vonatkozik. Mivel az adatbázisban szereplő adatok csak részben auditáltak, illetve nem helyettesítik a KSH által gyűjtött adatokat (más a két adatgyűjtés célja és jellege), hivatkozási alapként nem használhatók, pusztán tájékoztató jellegűek.

Az adatbázis jogszabályi keretei

Az Intézet által 2004 júniusa óta vezetett, a személyes gondoskodás alá tartozó szolgáltatások működési engedélye alapján kiállított nyilvántartási lapokat gyűjtő nyilvántartás jogszabályi alapja szociális részről a 188/1999-es, gyermekvédelmi részről a 259/2002-es Kormányrendeletek voltak. Ezen kormányrendeletek tartalmazták mellékletükben azt a nyilvántartási lapot, amelyet a helyi jegyzőknek, illetve a szociális és gyámhivataloknak minden egyes engedélyezéskor, engedély módosításakor, ismétlésekor, visszavonásakor ki kellett tölteniük és eljuttatniuk az Intézetnek.

Az itt bemutatandó adatbázisnak azonban ez az adatlap csak az egyik forrása volt. A másik forrás a KSH-tól átvett ún. „szocím”, azaz az a szociális és gyermekvédelmi intézményekről vezetett címlista (regiszter), amelynek alapján a KSH az OSAP-adatlapokat postázza. A két nyilvántartás több helyen eltért egymástól (hiszen más volt a céljuk is), de a legfontosabb különbség az, hogy míg a KSH *intézményi*⁴ szinten gyűjti az adatokat, addig az Intézet nyilvántartása *engedélyeseket*⁵ rögzített (illetve egy engedélyes időben is változó állapotait, ami nem más, mint maga a működési engedély). A továbbiakban az *engedélyes* kifejezést használom, ez alatt pedig az önálló működési engedéllyel rendelkező, adott telephelyen szociális szolgáltatást nyújtó szolgáltatót értem (egy adott telephelyen lehet több – akár azonos típusú – szolgáltatás is).

Az egységes 2004/2006-os adatbázis létrejöttének folyamata

Mint említettük, a 2006. decemberi kormányrendelet (226/2006) értelmében létre kellett jönnie a szociális és gyermekjóléti/gyermekvédelmi szolgáltatók egységes elektronikus nyilvántartásának⁶. Ennek az elektronikus, on-line alapú adatgyűjtési és adminisztrációs rendszernek több célja is volt a tervek és szándékok szerint:

- segíteni az engedélyező hatóságok adminisztrációs munkáját,
- adatot szolgáltatni az ágazati tervezéshez (kötségvetés-tervezés, kapacitásszabályozás)
- adatot szolgáltatni további felhasználók számára (szakemberek, kutatók, lakosság).

A kormányrendelet megszületését megelőzően, 2006 márciusától folyó előkészítő munka⁷ célja az intézeti és a KSH-s regiszterek egyesítése volt. Az egyesítésre azért volt szükség, mert a két nyilvántartás eltérő struktúrája, illetve az adatok excel táblában való gyűjtése növeli az adatok pontatlanságát; nem teszi lehetővé a különböző szempontú kereséseket. Az egyesítés szoftveres támogatással történt, melynek eredményeként egy relációs adatbázis jött létre, amelyben minden engedélyes külön rekordnak számít⁸. Az egyesítés kapcsán került sor az ún. ágazati azonosító kiosztására is. Ennek a számnak a megszületése jelentős lépés a szolgáltatási telephelyek azonosításának, rendszerbe foglalásának irányába, hiszen e nélkül folyton beleütköztünk abba a kérdésbe, hogy „mi egy intézmény”, illetve, hogy „meddig intézmény az intézmény”. Azaz gyakorlatiasabban megfogalmazva: nem egyszerű eldönteni azonosító szám nélkül, hogy pl. egy fenntartóváltozás, címváltozás vagy integráció új engedélyes létrejöttéként értelmezhető-e, és hogy ez az engedélyes milyen intézményi struktúrába illeszkedik.

A 226/2006-os Kormányrendelet figyelembe veszi az előkészítő munka során előkerült módszertani problémákat, így fogalmilag is sokkal pontosabb, mint a korábbi, nyilvántartásokra vonatkozó kormányrendeletek. Nem intézményekről, hanem engedélyesekről beszél; az adatok telephely szerinti szolgáltatását teszi kötelezővé; adatszolgáltatási köröket határoz meg. Mindez annak érdekében történik, hogy növekedjen az adatok megbízhatósága, pontossága és naprakészsége.

Az alábbiakban elemzett egységes adatbázis módszertanilag a következő lépések sorrendben való elvégzésének eredményeként jött létre:

1. adatbázis-kezelő szoftver létrehozása (SQL felületen)
2. az adatok betöltése
3. a két eltérő struktúrájú adatbázis egyesítése (azonos szintű rekordok generálása); a szöveges és numerikus adatok tisztítása
4. a változóknak (mezőkben) szereplő kategóriáknak a jogszabályi kategóriákhoz való igazítása (azaz a KSH által használt kategóriák=kódok, pl. ellátási kód, fenntartótípus-kód, működési kód stb. jogszabályi megfeleltetésének – ezt nevezzük kódlistakarbantartásnak)

5. minden szöveges adat egységesítése, menübe rendezése (intézménynevek, címlisták) hiányzó adatok pótlása nyilvánosan elérhető kontrolladatbázisok segítségével (a Magyar Államkincstár, illetve az APEH honlapján elérhető adószámok)
6. az intézményi törzs egyesítése (Ez volt az adatbázis-létrehozás legnehezebb, legtöbb elvi döntést és élőmunkát igénylő szakasza. Egy intézményhez ugyanis több szolgáltatás tartozik, ezért ezek egyenként kapnak engedélyt – néha különböző hatóságtól. Ilyenkor gyakran előfordul az intézmény valamelyik adatának elírása, ami lehetetlenné teszi a visszakeresést. Ezért az egy adószámhoz, címhez stb. tartozó többi adatot ellenőrizni kellett a kontrolladatbázisok segítségével, és kicserélni a hibás adatokat az összes azonos intézményhez tartozó szolgáltatás esetén. Kb. 27 000 rekordot kellett így egyenként végignézni, és az adatok összerendezésével végül előállt a 6500 intézményt tartalmazó intézményi törzs.)
7. az intézményi törzs ágazati azonosítóval való ellátása
8. a fentiekkel párhuzamosan az újonnan beérkező nyilvántartási lapok rögzítése
9. az ún. duplumok, triplumok kiszűrése (ez utóbbi adattisztítási eljárásra azért volt szükség, mert egy szolgáltatásról több időpontból is van adat – ezek közül az utolsó hatályosat tartottuk meg az elemzéshez.)

Statisztikák, elemzések

Az elemzett adatok az adatbázis 2006. december 31-ei állapotát tükrözik. Az adatbázisban a szociális területre vonatkozóan 16 090 rekord, azaz engedélyes, és ezek adatai találhatóak. Ebből 8765 (53%) engedélyes adatai a KSH „szocím”-adatgyűjtéséből származnak, amelynek következtében ezen szolgáltatások esetén nem tudható az eljáró hatóság neve, elérhetősége; az ellátásra vonatkozóan nem ismert a működési engedély kiadásának dátuma és hatálya, az ellátás létrejöttének időpontja, férőhelyszámai (ha releváns), ellátási területe; a fenntartó adatai: neve, elérhetősége – bár ezen utóbbi adathiányok a két adatbázis egységesítésekor jelentősen csökkentek.

Működési engedélyt kiadó hatóságok adatai

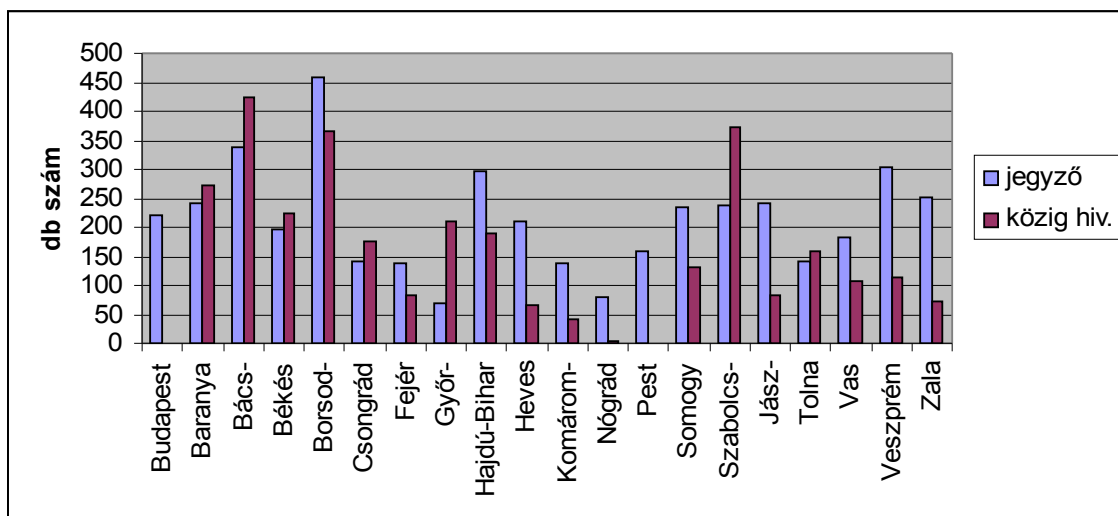
Működési engedélyt részint közigazgatási hivatalok, részint helyi jegyzők adhatnak ki. A 188/1999-es Korm. rendelet értelmében az elsődleges ellátási terület alapján jelölődik ki a működést engedélyező hatóság.

A szolgáltatások 53%-a esetén nincs adatunk az engedélyező hatóságról, hiszen ezeket az adatokat a KSH nem gyűjtötte. Az engedélyek fennmaradó 47%-áról (7378 engedélyes) megállapítható, hogy összesen 244 különböző hatóság adta ki őket: a helyi önkormányzatok jegyzői 58,1, míg a közigazgatási és gyámhivatalok 41,9%-ban adtak ki működési engedélyt szociális szolgáltatásnak. A legkiegyenlítettebb a két hatóságtípus megoszlása Baranya, Bács-Kiskun, Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén és Csongrád megyében. A jegyzők kizárólagossága figyelhető meg Budapest, Nógrád és Pest megye esetén⁹, míg a közigazgatási hivatalok túlsúlya jellemző Győr-Moson- Sopron megyében.

Közigazgatási és gyámhivatalok közül a Bács-Kiskun Megyei Közigazgatási Hivatal Szociális és Gyámhivatala adta ki a legtöbb engedélyt (435-öt hatályos¹⁰, ez az összes engedély 3%-a), míg a jegyzők közül Szolnok jegyzője (105-öt hatályos 2004 és 2006 között).

1. ábra

Működési engedélyt kiadó hatóságok megoszlása megyénként



Ellátások adatai

A szolgáltatási telephelyek azonosításának eszköze és egyben intézményekké való összekapcsolódásának mutatója az ágazati azonosító. Az azonosító egy S-sel kezdődő 8 jegyű, nem beszédes szám, mely az azonosításon túl képes az intézményi székhely és telephely(ek) megkülönböztetésére is (azaz minden telephelynek két ilyen 8 jegyű száma van: az első mutatja, hogy melyik intézményhez tartozik, a második – ettől különböző – pedig, hogy telephelyről van szó. Székhely esetén az első 8 jegy ismétlődik.) Ez alapján azt mondhatjuk, hogy az adatbázisban szereplő összes engedélyes száma 16090. Ezek a szolgáltatások 6409 intézményhez tartoznak¹¹. Megállapíthatjuk tehát, hogy 1 intézményhez átlagosan 2,5 önálló engedéllyel rendelkező szolgáltatás tartozik.

A működési engedélyek legnagyobbbrészt étkeztetésre kerültek kiadásra (a szolgáltatások mintegy 20%-a tartozik ide). Az ellátások kategóriái a többször módosított szociális törvény által meghatározott kategóriáknak felelnek meg – ez néhány esetben nem egyezik a KSH által használt kategóriákkal (1. táblázat).

1. táblázat

A nyilvántartott, jogszabályi előírásnak megfelelő szociális ellátástípusok megoszlása országosan (forrás: NCSZI-regiszter, 2006. dec.)

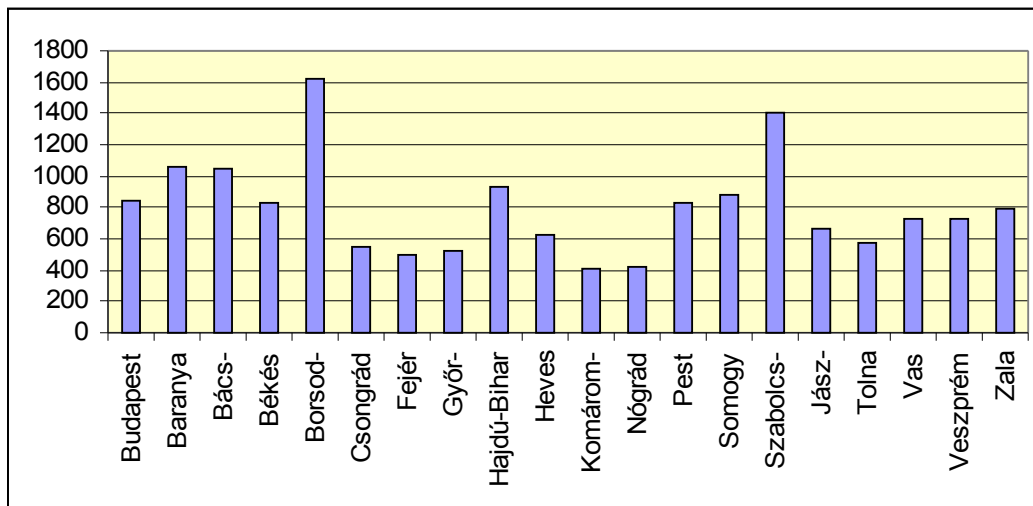
Szociális ellátások	N	%
<i>Alapellátás összesen</i>	<i>12755</i>	<i>79,27</i>
Étkeztetés	3200	19,89
Étkeztetés népkonyhán	61	0,38
Házi segítségnyújtás	2694	16,74
Falugondnoki ellátás	871	5,41
Családsegítő szolgálat	1670	10,38
<i>Étkeztetés és házi segítségnyújtás együtt</i> ¹²	861	5,35
Tanyagondnok	205	1,27
Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	437	2,72
<i>Szociális információs szolgáltatás</i> ¹³ .	341	2,12
<i>Nappali ellátás összesen</i>	<i>2 415</i>	<i>15,01</i>
Idősek nappali ellátása (idősek klubja)	1899	11,80
Fogyatékosok nappali ellátása	196	1,22
Pszichiátriai betegek nappali ellátása	25	0,16
Szenvedélybetegek nappali ellátása	32	0,20
Hajléktalan nappali melegedő	137	0,85
Egyéb nappali ellátás	126	0,78
<i>Speciális alapellátás összesen</i>	<i>834</i>	<i>5,18</i>

Pszichiátriai betegek közösségi ellátása	116	0,72
Szenvedélybetegek köz. ellátás	86	0,53
Támogató szolgálat	536	3,33
Utcai szociális munka	96	0,60
<i>Szakosított ellátás összesen</i>	2 501	15,54
Időskorúak gondozóháza	269	1,67
Fogyatékosok gondozóháza	23	0,14
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona	4	0,02
Szenvedélybetegek átmeneti otthona	15	0,09
Hajléktalanok éjjeli menedékhelye	106	0,66
Hajléktalanok átmeneti szállása	193	1,20
<i>Hajléktalan átmeneti szállás időszakos férőhelyen¹⁴</i>	1	0,01
Időskorúak otthona	1 134	7,05
Fogyatékosok otthona	236	1,47
Pszichiátriai betegek otthona	103	0,64
Szenvedélybetegek otthona	36	0,22
Hajléktalanok otthona	24	0,15
Fogyatékosok rehabilitációs intézménye	44	0,27
Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye	14	0,09
Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	26	0,16
Hajléktalanok rehabilitációs intézménye	18	0,11
Fogyatékosok rehabilitációs lakóotthona	61	0,38
Fogyatékosok ápoló-gondozó lakóotthona	120	0,75
Pszichiátriai betegek rehabilitációs lakóotthona	24	0,15
Szenvedélybetegek rehabilitációs lakóotthona	9	0,06
Egyéb	41	0,25
Összesen	16 090	100

Az ellátások számát mutatja megyei bontásban a következő, 2. ábra:

2. ábra

Ellátások száma megyénként



Az ábrából jól látszik, hogy mennyiségileg a legtöbb ellátást Borsod és Szabolcs megye nyújtja, a legkevesebbet pedig Komárom-Esztergom, Nógrád és Fejér megye.

A nyilvántartásunk szerint országosan 1720 településen működik szociális ellátás, azaz egy településen átlagosan 9. Rosszabb az arány, ha a teljes településszámot nézzük: 1425 településen vagy egyáltalán nincs szociális szolgáltatás, vagy nincs róla adatunk. Ez esetben 5 engedélyes jutna egy településre. Ennél azonban jóval több érhető el egy adott településen. Hogy pontosan mennyi, azt azonban csak az ellátási területek elemzésével lehetne megállapítani – erre jelen elemzés keretében nincs mód. (Ennek az az oka, hogy az ellátási területek szöveges adatként szerepelnek az adatbázisban, így nem lehet őket összesíteni. A megoldás az lehet, de ez már csak az FSZH regiszterében lenne megvalósítható, ha minden egyes ellátási terület – ez esetenként 20-30 települést is jelent – a KSH-s településkódjával kerülne bevitelre.)

Az ellátások *funkcionális megoszlását megyei bontásban* nézve a következőket mondhatjuk.

Alapellátás

A legtöbb étkeztetési szolgáltatást – szám szerint 387-et – Borsod-Abaúj-Zemplén megyében találjuk, míg a legkevesebbet Csongrád megyében (71). Házi segítségnyújtásból a legtöbbet szintén Borsodban (296), illetve Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében (194), míg a legkevesebbet Komárom-Esztergom megyében (78). Falugondnoki ellátást leginkább Borsodban (167), Baranyában (136) és Zalában (98), míg – ha Budapestet értelemszerűen kihagyjuk – a legkevesebbet Fejér, Komárom-Esztergom és Pest megyében (átlagosan 5-öt!).

Családsegítő szolgálatot legnagyobb számban szintén Borsodban (156) és Szabolcsban (148) működtetnek, míg legkevésbé jellemző a megyék közül az ellátás biztosítása Győr-Moson-Sopron (25) és Komárom-Esztergom (30) megyékre. A tanyagondnoki ellátás legnépszerűbb Bács-Kiskun megyében (53), míg egyáltalán nem találunk ilyet Fejér, Győr, Heves és Komárom megyében. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtást legnagyobb számban Szabolcs (84) és Bács-Kiskun (51) megyében, míg legkisebb számban Nógrád (1) megyében engedélyeztek a hatóságok.

Speciális alapellátás

Pszichiátriai betegek közösségi ellátását legnagyobb számban Hajdú-Bihar megyében biztosítanak (23), míg nincs ilyen ellátásra engedély kiadva Baranya, Borsod, Fejér, Komárom, Nógrád és Veszprém megyében. Szenvedélybetegek közösségi ellátása Békés megyében a leginkább elérhető (24), nem biztosított az ellátás Győr-Moson-Sopron, Komárom, Nógrád, Jász-Nagykun-Szolnok, Veszprém és Zala megyében. Támogató szolgálatot egyedül Nógrád megyében nem találunk, a legtöbb ilyen szolgáltatást Hajdú-Bihar (66), Szabolcs-Szatmár-Bereg (50) és Budapest (50) mondhatja magáénak. Utcai szociális munkát végző szolgáltatót szintén csak Nógrádban nem találunk, a legtöbbet viszont (harmincat) Budapesten.

Nappali ellátás

A legtöbb idősek klubja Borsodban (202) és Szabolcsban található (193), nem jellemző viszont az ellátás biztosítása Veszprém (43) és Nógrád (57) megyében. Fogyatékosok nappali ellátásának biztosításában Budapesté a főszerep (31 telephely), de Békés sincs nagyon lemaradva (23), Nógrád megyére viszont a nyilvántartásunk szerint 1 szolgáltatás jutott 2006. december 31-éig. Pszichiátriai betegek nappali ellátása szintén a fővárosban jellemző (6), míg a legtöbb megyében egyáltalán nincs ilyen ellátás (azaz: Csongrád, Fejér, Bács-Kiskun, Baranya, Heves, Nógrád, Somogy, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Tolna, Veszprém, Zala). Szenvedélybetegek nappali ellátása Budapesten (5), Bács-Kiskunban (5), és Borsodban (5) jellemző; nem biztosítják az ellátást a nyilvántartásunk szerint Fejér, Győr-Moson-Sopron, Komárom-Esztergom, Nógrád, Pest, Somogy, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Zala megyében. Hajléktalan nappali melegedőt legnagyobb számban Budapesten találunk (34), de az ellátás minden megyében biztosítva van (legkevésbé Nógrádban).

Szakosított ellátás

A legtöbb időskorúak gondozóházát Budapesten (27) és Hajdú-Biharban (24) tartjuk nyilván, a legkevesebbet Jász-Nagykun (2) és Nógrád (3) megyében. Pszichiátriai betegek otthonából Hajdú-Biharban 17-et tartunk nyilván, míg Hevesben csak egyet. Szenvedélybetegek otthonából országosan mindössze 36 található, ebből a legtöbb Bács-Kiskun megyében (6), nincs ellátás viszont: Csongrád, Fejér, Győr, Komárom és Veszprém megyében. Hajléktalanok otthona esetén még rosszabb a helyzet: Budapesten tartjuk nyilván a legtöbbet (hatot), azonban nincs ilyen ellátás Bács-Kiskun, Csongrád, Fejér, Hajdú-Bihar, Nógrád, Pest, Szabolcs, Jász-Nagykun és Zala megyében. Fogyatékosok rehabilitációs intézményéből négyet tartunk nyilván Nógrád, Pest és Tolna megyében, Vas megyében nincs ilyen ellátás. Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézményét legnagyobb valószínűséggel Hajdú-Biharban találunk (4), nincs ilyen ellátás Baranya, Borsod, Győr-Moson-Sopron, Heves, Komárom, Tolna és Vas megyében. Szenvedélybetegek rehabilitációs intézményét Pest megyében 8 helyen működtetnek, ellátáshiányos Bács-Kiskun, Borsod, Győr, Heves, Komárom, Tolna, és Vas megye. Hajléktalanok rehabilitációs intézményét Budapesten 8 helyen találunk, ezen kívül létezik még az ellátás Baranya, Győr-Moson-Sopron, Hajdú-Bihar és Somogy megyében (azaz a többi megyében egyáltalán nem). Fogyatékosok gondozóháza legnagyobb számban Bács-Kiskun és Fejér megyében (4-4) található, nincs ilyen ellátás Békés, Csongrád, Komárom-Esztergom, Nógrád, Pest, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Jász-Nagykun-Szolnok, Tolna és Vas megyében. Pszichiátriai betegek átmeneti otthonából országosan mindössze négy van: kettő Budapesten, egy Pest megyében és szintén egy Vas megyében. Szenvedélybetegek átmeneti otthonából hármat találunk Baranyában, a többi megyében egyet-egyet, kivéve: Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Fejér, Győr-Moson-Sopron, Heves, Pest, Jász-Nagykun-Szolnok, Tolna, Veszprém és Zala megyét, ahol nincs ilyen ellátás. Hajléktalanok éjjeli menedékhelye – csakúgy mint a legtöbb hajléktalanellátás – Budapesten lelhető fel leginkább (20), míg Nógrádban és Jász-Nagykun-Szolnok megyében egy-egy ilyen szolgáltatást találunk. Hasonló a helyzet a hajléktalanok átmeneti szállásával: a legtöbb Budapesten (58), míg a legkevesebb Jász-Nagykun megyében (1) érhető el. Időskorúak otthona esetén nem találunk olyan megyét, ahonnan hiányozna az ellátás; a legtöbb ilyen otthonnak Szabolcs-Szatmár-Bereg megye ad otthont (110), míg a legkevesebbnek Nógrád megye (12). Fogyatékosok otthona esetében szintén Szabolcs-Szatmár-Bereg megye vezeti a listát (25), míg Veszprémé a sereghajtó szerep (5). Fogyatékosok rehabilitációs lakóotthonából legtöbbet Pest megyében tartunk nyilván (10), míg hiányzik az ellátás Győr-Moson-Sopron, Nógrád,

Somogy, Vas és Veszprém megyében. Fogyatékosok ápoló-gondozó lakóotthonából a legtöbb szintén Pest megyében található (17), a legkevesebb pedig Tolna és Vas megyében (1-1 ellátás). Hajdú-Bihar megyében érhető el legnagyobb számban pszichiátriai betegek rehabilitációs lakóotthona (7 helyen), míg ellátáshiányosak a főváros és a következő megyék: Bács-Kiskun, Heves, Nógrád, Tolna, Vas, Veszprém. Szenvedélybetegek rehabilitációs lakóotthonából országosan csupán 9 van a nyilvántartásunk szerint, átlagosan egy-kettőt találunk a következő megyékben: Baranya, Békés, Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Somogy, Jász-Nagykun-Szolnok és Tolna.

Összegezve a főbb arányokat: míg megyei szinten az alapellátásokra kiadott engedélyek képviselik a legnagyobb arányt, addig ez Budapest esetén éppen fordított. Megállapíthatjuk tehát, hogy a szociális szakellátások biztosításának országos viszonylatban Budapest az elsődleges területe (ahogy fent is láttuk: 17 ellátásfajtából – melyek zömében szak-, kisebb részben nappali ellátások – Budapesten találjuk a legtöbb szolgáltatást. Kiemelten igaz ez a hajléktalanellátásra.).

Működési engedélyek kiadásának éve, hatálya

Az adatbázis 2004 júniusától tartalmazza a kiadás évét, 2004 tehát csonka év. Az alábbi táblázatban azonban jól látszik, milyen mértékű volt az adatok beérkezése 2004-től 2006 decemberéig, azaz az adatbázis töltődése. Mivel 2007-ben a folyamat leállt, nem tudhatjuk, valójában hány év kell (kellett volna) a teljes feltöltődéshez (hány év kell minden érintett hatóság bevonódásához). Így sajnos csak becsülni tudjuk, hogy évente hány szociális szolgáltatóra vonatkozó működési engedélyt adnak ki a hatóságok (valószínűleg 6000 engedély¹⁵ körül lehet ez a szám – kevesebb semmiképp, több viszont elképzelhető).

2. táblázat

Működési engedélyek darabszáma a kiadás éve alapján

A működési engedély kiadásának éve	Elemszám	Százalék
2004	517	6,9
2005	2560	34,3
2006	4389	58,8

Összesen	7466	100
----------	------	-----

A működési engedélyek kétharmad részét határozatlan időre adják ki, mintegy 1/3-át pedig határozott időre. Ez utóbbi esetben a kiadás és az engedély lejártának ideje között általában egy év a különbség.

Férőhelyszámok

A nappali és a szakosított ellátások számítanak férőhelyszám-köteles ellátásnak, azaz ezeknél kötelező a hatóságnak megadni az engedélyezett férőhelyszámokat. Az egyes szolgáltatásoknál átlagokat számítottunk, így az alábbi, 3. táblázat az egy szolgáltatásra eső átlagos férőhelyszámot mutatja¹⁶. Az egy engedélyesre eső legmagasabb férőhelyszámokat a pszichiátriai betegek otthonaiban találjuk (114 férőhely), de a fogyatékosok és az időskorúak otthonai is nagy létszámúak a többi ellátáshoz viszonyítva. Azt mondhatjuk tehát, hogy a legnagyobb férőhelyszámokkal a tartós bentlakásos ellátások bírnak. A legkisebb férőhelyszámokkal pedig az átmeneti ellátást biztosító szolgáltatások rendelkeznek: ezek átlagosan 20 férőhely alattiak.

3. táblázat

Egy szolgáltatásra eső átlagos férőhelyszám

Férőhelyszám-köteles ellátások	Férőhelyszám	
	átlag	N
Idősek klubja	39,44	923
Fogyatékosok nappali ellátása	26,07	92

Pszichiátriai betegek nappali ellátása	31,41	17
Szenvedélybetegek nappali ellátása	42,00	19
Hajléktalan nappali melegedő	43,10	58
Időskorúak gondozóháza	18,53	133
Fogyatékosok gondozóháza	15,33	15
Pszichiátriai betegek átmeneti otthona	Na.	0
Szenvedélybetegek átmeneti otthona	22,25	8
Hajléktalanok éjjeli menedékhelye	33,50	42
Hajléktalanok átmeneti szállása	30,69	81
Hajléktalan átmeneti szállás (ideiglenes férőhely)	15,00	1
Időskorúak otthona	58,84	646
Fogyatékosok otthona	86,92	112
Pszichiátriai betegek otthona	114,50	52
Szenvedélybetegek otthona	49,19	21
Hajléktalanok otthona	23,71	17
Fogyatékosok rehabilitációs intézménye	63,21	14
Pszichiátriai betegek rehabilitációs intézménye	6,00	5
Szenvedélybetegek rehabilitációs intézménye	27,67	3
Hajléktalanok rehabilitációs intézménye	25,33	6
Fogyatékosok rehabilitációs lakóotthona	23,44	27
Fogyatékosok ápoló-gondozó lakóotthona	31,38	53
Pszichiátriai betegek rehabilitációs lakóotthona	9,80	10
Szenvedélybetegek rehabilitációs lakóotthona	23,71	7
Összesen		2362

A fenntartók adatai

Települési önkormányzat tartja fenn a szolgáltatások több mint háromnegyedét, a többi fenntartótípusra egyenként a szolgáltatásoknak kevesebb mint 5%-a jut (4. táblázat).

A települési önkormányzatok közül¹⁷ a legtöbb szolgáltatást a miskolci önkormányzat nyújtja (180 engedélyes). Civil szervezetek közül a Magyar Máltai Szeretetszolgálat tartja fenn a legtöbb szociális szolgáltatást, szám szerint 90-et.

4. táblázat

Fenntartótípusok szerinti gyakoriság

Fenntartó típusa	Elemszám	Százalék
Alapítvány	490	3,0
Egyházi jogi személy	440	2,7
Kisebbségi önkormányzat	27	,2
Kistérségi társulás	93	,6
Közalapítvány	38	,2
Közhasznú társaság	522	3,2
Központi költségvetési szerv	17	,1
Megyei, fővárosi önkormányzat	635	3,9
Önkormányzati intézményfenntartó társulás	734	4,6
Szociális vállalkozó	21	,1
Társadalmi szervezet	589	3,7
Társas vállalkozás	6	,0
Települési önkormányzat	12 467	77,5
Egyéb	10	,1
Összesen	16 090	100,0

Ha a működési engedély kiadásának éve alapján nézzük a fenntartótípus-arányokat, megállapítható, hogy a vizsgált három évben ezek az arányok nem változtak: nem figyelhető meg a társulások (önkormányzati intézményfenntartó, illetve kistérségi társulás) szerepének radikális növekedése.

Kitöltési hibák

A nyilvántartási lapok kitöltőitől (engedélyező hatóság) függ leginkább az adatok megbízhatósága, éppen ezért fontos külön kitérni az adatbázis adatainak megbízhatóságára a kitöltés szempontjából. A kitöltési hibák lehetnek egyrészt *adathiányok*, másrészt *félreértelmezések*. Adathiányok közül a leggyakoribb az adószám hiánya, az ellátási terület, illetve a férőhelyszámok hiánya. A félreértelmezések közt gyakran találkoztunk azzal az esettel, amikor az intézményi székhely és telephely ugyanazon a címen szerepel (ez jogszabályilag nem lehetséges), illetve azzal, amikor a működési engedély visszavonásával

egy időben újat adnak ki (ez utóbbi valójában két jogi aktus). Általános félreértelmezési problémának számít az engedélyező hatóságok részéről az ellátások pontatlan megnevezése (pl. játszóház az alternatív napközbeni ellátás helyett). Az adatok egységesítésekor további anomáliákra is fény derült. Gyakran előforduló eset, hogy az intézményi székhely és telephely rosszul van megjelölve (van olyan intézmény, amelyiknek csak telephelye volt rögzítve), illetve, amikor nem világos, hogy ki is valójában a fenntartó (különböző működési engedélyeken más-más fenntartó szerepel). Ezen utóbbi anomáliákat azonban csak egy egységes, megfelelő szakmai szempontokat érvényesítő, folyamatosan és hozzáértően ellenőrzött elektronikus rendszer lenne képes kiküszöbölni.

Néhány megállapítás az FSZH regiszterével kapcsolatban

A tervek szintjén egy korszerű, e-közigazgatást fejlesztő rendszernek kellett volna felépülnie az FSZH irányításával, mely elsősorban az ágazati döntéshozást hivatott támogatni: adatokat kellene szolgáltatnia – főként a minisztérium számára – az ellátórendszer pillanatnyi állapotáról azzal a végső céllal, hogy megvalósulhasson a szükségletalapú szolgáltatástervezés, elindulhasson a szociális ágazat is a költséghatékony működés irányába. Másodsorban segítenie kellene az engedélyező hatóságok működési engedélyezéssel kapcsolatos adminisztratív munkáját, harmadsorban pedig a lakosság és a szakemberek tájékozódását. A jelenlegi FSZH-ban működő rendszer azonban pillanatnyilag egyik célt sem szolgálja megfelelően.

Tervezéshez szükséges adatok biztosításának problémái

- A nyilvántartási rendszer jelenleg kevesebb engedélyest tartalmaz, mint a 2004/2006-os adatbázis (hogy pontosan mennyit, azt sajnos nem sikerült megállapítanunk, mivel nem tudtuk összesíteni, rendezni és tisztítani az adatokat).
- Az adatok nem exportálhatók, csak egyenként, azaz több óráig is eltart, mire egy adott területegység adatait egyenként összegyűjtjük.
- A keresés megjelenítésének képernyőfelülete zsúfolt: egy adott engedélyes minden adata látszik, nem tudjuk figyelmen kívül hagyni a számunkra nem releváns információkat.

- Az összesített adatok beépített üzleti logika híján nem lekérhetőek (nincs felépített adatbázis-struktúra).
- A keresés csak engedélyesekre és fenntartókra lehetséges, ezek is kvázi „szabadszöveges keresés” jellegűek.
- Az adatok nem tűnnek megbízhatónak, mivel azt tapasztaltuk, hogy ugyanaz a szolgáltató többször megkap különböző ágazati azonosítót, míg másoknak nincs ilyen azonosítójuk, ugyanaz a fenntartó többször fel van véve a rendszerbe stb.
- Külön probléma, hogy sok a szöveges, elgévelt adat, ez arra utal, hogy nem menüből választ a rögzítő, hanem maga gépeli be az adatokat (pl. önkormányzatok nevei különböző formában szerepelnek). Ez ekkora tömegű adatnál gyakorlatilag lehetetlenné teszi a visszakeresést és az azonosítást.
- A jelentési rendszer foghíjasan működik: rengeteg az adathiány a jogszabályi kötelezettség ellenére.

A hatóságok adminisztratív munkájának segítségével kapcsolatos problémák

- A nyilvántartás nem segíti az engedélyezés bonyolult jogi folyamatát, hiszen ez utóbbinak nem szerves részeként, nem az engedélyezési tevékenység eredményeként keletkeznek a regiszterben szereplő adatok, csupán származtatott módon. Magyarul a hatóságok plusz adminisztratív tevékenységként hozzák létre az ide felvitt adataikat, másrészt ezeket az adatokat csak a regiszterrel összefüggésben használhatják: nem továbbíthatják, nem emelhetik át saját adatbázisaikba, stb. Ennek több negatív következménye is van az adatok minőségére vonatkozóan, ugyanis a hatóságoknak nem érdekük a rendszer használata, a benne lévő adataik javítása.
- Túlzottan bonyolult (vö. FSZH oktatási anyag) az adatbevitel, komoly szociális igazgatási felkészültséget, nagy odafigyelést kíván meg a kitöltő hatóságtól, ahelyett, hogy segítené az ilyen irányú munkáját.
- Az adattisztítást az engedélyező hatóságoktól várja el a regiszter, pedig ez optimálisan csak a rendszeradminisztrátor szintjén kezelhető (az ő kompetenciája a teljes összefüggésrendszer átlátása).

A hatóságok adminisztrációjának segítésére a megoldást az ún. tevékenységadminisztrációs rendszerben¹⁸ való gondolkodás jelentené.

A lakossági tájékoztatás segítése, szakemberek tájékoztatása

A legfőbb probléma eddig az volt, hogy az adatok 2008 decemberéig egyáltalán nem voltak hozzáférhetőek. Mostanra ez a probléma megoldódott, ugyanakkor a rendelkezésre álló keresőfelület nem tűnik felhasználóbarátnak. Mint már említettük, két szempont alapján kereshetünk: vagy fenntartóra, vagy engedélyesre. Nehezen elképzelhető azonban olyan felhasználó, aki pontosan tudná, hogy milyen nevű engedélyest keres, vagy hogy annak ki a fenntartója. Sokkal szerencsésebb lenne, ha elsősorban szolgáltatástípusra, településre lehetne keresni, illetve kiexportálni az adatokat. Természetesen a szakemberek számára a két szempontú keresés méginkább kevésnek tűnik.

A technológia

A technológiáról elmondható¹⁹, hogy a rendszer felületének implementálásához az ASPX-technológiát választották a fejlesztők, és nem alkalmaztak meglévő portálmotort vagy kiegészítő könyvtárakat. A termék jellege nem tette volna lehetetlenné egy meglévő motor alkalmazását, és valószínűleg a továbbfejlesztést és karbantartást is nagyban egyszerűsítette volna. A rendszer belső felépítése a választott technológiának megfelelő adatbázis-háttér. A felület tervezési megfontolásai a hagyományos webes modellt követik, a modern felületek mára megszokott tulajdonságai, mint például az oldalletöltés nélküli adatfrissítés (AJAX) a komplex űrlapok alkalmazása miatt fokozottan hiányoznak. A rendszer lényegét képező adatokhoz hozzájutni meglepően nehézkes, és az adatexport csak egy a „fenntartó keresésnél” használható, ott is érdekes a fejlesztők által választott megoldás, az Excel export egy HTML táblázat, ami ugyanaz, mint ami megjelenik a képernyőn (CSS nélkül), ám ha a találati lista több oldalas, az export akkor is csak az első oldalra vonatkozik. Összegezve úgy látszik, hasznosabb lehetett volna a rendszer egy már meglévő alkalmazáskönyvtár vagy motor

alkalmazásával, a modern felhasználói interfész paradigmák betartásával, illetve az export funkció gondosabb elkészítésével.

Összefoglalás, ajánlások

Jelen tanulmánnyal a célunk részint egy adatbázis létrehozása során szerzett tapasztalatok és felmerülő módszertani problémák összegyűjtése, részint a 2004/2006-os adatbázis adatainak bemutatása volt. A módszertani problémák egy része a szakmáról szóló statisztikákat is érinti, melyek eddig még nem kaptak nyilvánosságot. Talán a legfontosabb mindezek közül az adatgyűjtések szintje: ez határozza meg ugyanis, hogy mire lehet használni egy nyilvántartást, adatbázist. A tapasztalatokból tanulva az engedélyesenkénti adatgyűjtés tűnik a legcélszerűbbnek, ha a szolgáltatási rendszerről szeretnénk minél többet megtudni (az engedélyesenkénti adat aggregálható intézménnyé, települési szintté stb., de fordítva ez nem működik). Egy adatbázis adatainak a tervezésben, döntéshozásban való felhasználhatóságának számos feltétele van – ezeket a szempontokat érdemes már az adatbázis tervezésekor érvényesíteni, hiszen a figyelmen kívül hagyásuk az adatok használhatatlanságát, megbízhatatlanságát eredményezhetik.

Néhány ezek közül:

- rekordok egyértelmű azonosítása,
- szöveges adatok numerikussá tétele, kódolása, adatbázis-építési kritériumok érvényesítése,
- szöveges adatok egységesítése, menükbe rendezése (a kötetlen bevitel az adatbázis helyenkénti strukturátlanságát jelzi),
- kontrolladatbázisok használata,
- hasznos segédadatbázisok beemelése (pl. címlisták, településkódok, törzsszámok stb.),
- hasznosíthatósághoz „üzleti logika” beépítése és/vagy megfelelő export biztosítása (pl. külső feldolgozáshoz).

A hatósági adminisztratív munka segítése csak abban az esetben valósulhat meg, ha velük együttműködve, az ő nehézségeiket figyelembe véve alakítják ki a rendszert. Célszerű lenne az engedélyezés folyamatába beépíteni a regiszter használatát (tevékenységadminisztráció,

ld.. fent). Ésszerű, ha a karbantartás bonyolult feladatát nem a hatóságok, hanem a rendszer működtetője végzi. A lakossági tájékoztatáshoz az első és legfontosabb javaslat a hozzáférés biztosítása, egyszerű, könnyen kezelhető kereső rendszer (településre, ellátástípusra) kialakításával. A szakemberek minél teljesebb körű hozzáférését szintén biztosítani kellene: számukra, ugyanúgy, mint a tervezést ellátó szervezetek számára, az összesített adatok egyszerű kinyerése (kódolt adatok), exportálása lenne a legfontosabb. A döntéshozók és szakemberek számára adattárház jellegű intelligens szolgáltatások és API interface építése volna szükséges. Mindez nem csak a felhasználók számára tűnik fontosnak, hiszen egy elektronikus adatgyűjtő és kezelő rendszer állandóan változik, a változás előmozdítói pedig elsősorban éppen a felhasználók lehetnek.

¹Jegyzetek

A fejlesztés ötlete az SZMM Családi és Szociális Szolgáltatások Főosztályától eredt. Az eredeti elképzelés szerint a rendszer célja a férőhelyek nyilvántartása lett volna. A fejlesztéshez később kapcsolódott a minisztérium gyermekvédelmi főosztálya azzal a kikötéssel, hogy mivel a gyermekvédelemben nem releváns férőhelyfigyelésről beszélni, a „férőhelyfigyelő rendszer” kifejezést felváltotta a „jelentési rendszer”.

² Ennek értelmében a rendszer fejlesztője és működtetője eredetileg a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, majd ez módosult a Foglalkoztatási és Szociális Hivatalra. A rendelet hatálybalépése 2007. június 1.

³ A feladatot 2007. áprilistól átvevő Foglalkoztatási és Szociális Hivatal adatbázisa nem az itt bemutatott 2004/2006-os adatbázis elvei alapján épül fel, az adatok exportjára, beolvasztására sem került sor.

⁴ Az „intézmény” definíciója és részeinek egymáshoz, illetve a működési engedélyekhez való viszonya külön módszertani probléma. Röviden itt most csak annyit, hogy a KSH intézménydefiníciója és az ezáltal létrejövő intézményi struktúra nem egyezik meg az ágazati azonosító alapján létrejövő intézményi definícióval és struktúrával.

⁵ Engedélyes: a Szt. 57. §-a (1) bekezdésének *a)* és *c)-j)* pontja, illetve (2) bekezdése szerinti szociális szolgáltatásokat működési engedéllyel, illetve a Gyvt. 15. §-ának (2)-(3) bekezdése szerinti szolgáltató tevékenységet működési engedéllyel végző szolgáltató, intézmény, illetve hálózat; telephellyel rendelkező szolgáltató, intézmény esetén önálló engedélyesnek minősül az ellátást nyújtó székhely és a telephely.

⁶ A munka során a Szociális Ágazati Szolgáltatók Elektronikus Katsztere (=SZASZEK) nevet adtuk az egységes rendszernek.

⁷ A projekt koordinátora a Szociális és Munkaügyi Minisztérium részéről Farkas Attila volt, az SZMI részéről Gyarmati Andrea vett részt a fejlesztésben.

⁸ Ez az adatbázis-kezelő program az egységes rendszer létrejöttével funkcióját veszti.

⁹ Ami persze nem azt jelenti, hogy ezekben a megyékben nincsenek bentlakásos intézmények, pusztán annyit, hogy a vizsgált időszakban ilyen engedélyt nem adtak ki, és nem is módosítottak az illetékes közigazgatási hivatalok.

¹⁰ Ezek az adatok inkább arányaikban érdekesek, hiszen az elemzés miatt a nem hatályos engedélyeket kiszűrtük az adatbázisból. Tehát a kiadott, módosított stb. engedélyek száma a közölt adatoknál kb. 30%-kal magasabb.

¹¹ Egy intézményhez tartozik két engedélyes akkor, ha a fenntartójuk (illetve fenntartójuk adatai) és a törzsszámuk azonos. Az intézmények számát praktikusabban abból lehet megállapítani, hogy hány – az első 8 karakterben – különböző ágazati azonosító van az adatbázisban.

¹² KSH-s kategória, nem felel meg a jogszabályi kategóriáknak, így a továbbiakban indokolatlannak tartottuk a fenntartását.

¹³ 2007-ben kikerült a jogszabályból, korábban a KSH sem gyűjtött rólok adatot.

¹⁴ Minisztériumi főosztállyal való egyeztetés után került a kategóriák közé az ideiglenes férőhely.

¹⁵ Az adatbázis tisztítása során kiszelektáltuk a különböző időpontokra vonatkozó módosításokat, azaz az itt szereplő adatok csak a legutolsó hatályos engedélyekre vonatkoznak. (A kiszelektált adatok kb. az 1/3-át tették ki a teljes adatállománynak, így 4500+1350, azaz kb. 6000).

¹⁶ Az elemszámok azért nem egyeznek az 1. táblában szereplő elemszámokkal, mert a regiszter nagyobb felét adó, eredeti KSH-s regiszter nem tartalmazott ilyen adatot.

¹⁷ Budapest kerületei is települési önkormányzatnak számítanak.

¹⁸ Vö. Gáti Gergely: Szoftverek a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások modernizálásában, 2007. letölthető: <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1390&articleID=4978&ctag=articlelist&iid=1>

¹⁹ Az FSZH-regiszter informatikai szempontú bemutatása Gáti Gergely munkája.