

GYETVAI GELLÉRT
ÚJ UTAK A SZOCIÁLIS FOGLALKOZTATÁSBAN
ÖSSZEFOGÁS A FEJLESZTÉSÉRT
(A KLASZTERES FOGLALKOZTATÁSI MODELL HIPOTETIKUS VÁZLATA)

Bevezetés

A tanulmányban a szociális gazdaság egy olyan területi fejlesztésének (részben) hipotetikus megvalósítását tűztem ki célul (egyelőre igen vázlatosan, de átfogó kép felfestését tűzve ki célul), amely eleddig igen kevés figyelmet kapott, holott gazdasági potenciáljai miatt lényegesen erőteljesebb odafigyelést érdemelhetne¹. Ráadásul a gazdaságosabb működés nemcsak hogy stabilabbá tenné a szféra fenntartását, de látens eredményei miatt² szociális és egészségmegővő funkciói is hatásosabban érvényesülhetnének³.

Melyik szféráról van szó? A szociális foglalkoztatásról⁴.

Mint azonnal látjuk, a fogyatékosokkal élők száma oly nagy, hogy ellátásuk komoly kihívást jelent a szociális szféra számára. Pedig az itt megjelenő emberek többsége munkaképes korú és csökkent munkaképessége ellenére bizonyos feltételek mellett (tovább)foglalkoztatható, vagyis a szféra nem csak kiadásokra, hanem bizony relatív komoly bevételekre is alkalmas lehet.

A fogyatékosok száma a 2001-es népszámlálási adatok⁵ szerint korcsoportonként és fogyatékosági módonként így alakult országos szinten.

¹ Nem azt jelenti, hogy mások erre nem tettek kísérletet, lásd példának okáért: www.fruitofcare.hu. Azonban nagy különbséget látok az említett kezdeményezés, és a mi általunk javasolt között (ami nem jelenti azt, hogy az itt említett jobb, mivel igen értékesnek tartom a Fruit of care kezdeményezést, azonban az olyan termékekre koncentrálna, amely alapból kizár sokakat a lehetőségéből; pl. magas minőségű és kreatív termékek, amelyeket a legtöbben nem tudnak előállítani). Inkább azt jelenti, hogy nézőpontból és más céllal közelíti meg a problémát. Az általunk tett javaslat az emberből és annak változhatatlanságából indul ki (lásd fogyatékosok), vagyis abból, hogy ők számottevő fejlődést nem fognak tudni mutatni. Az emberek képességére építve kívánunk egy klaszteres rendszert létrehozni, amelyben mindenki talál jövedelmező tevékenységet. Ez sokkal komolyabb előkészítő és logisztikai munkát igényel, azonban szükséges, hogy céljainkat el tudjuk érni.

² Ilyen látens eredmények pl. a gondozottak lelki, egészségi állapotának javulása, ami annak köszönhető, hogy az intézményi hatások (neurotikus jelenségek, amelyek pl. egyes intézménytípusok totális voltából fakadnak) csökkennek, a „rendes” életvitelhez közelálló hatások pedig nőnek. Ennek kapcsán aztán kevesebb orvos és kórházi igénybevételük van a betegeknek. Ehhez lásd még: Gyetvai Gellért: A munkavégzés hatása a pszichiátriai fejlesztő-felkészítő foglalkoztatásban. Békés, 2010. Szent Lázár Alapítvány. Kutatási kézirat.

³ Lásd: Gyetvai Gellért: Munka? Terápia? 2010. Békés. Szent Lázár Alapítvány Szociális Kutatások és Fejlesztések.

⁴ Jelen dolgozatunkban nem teszünk különbséget a munkarehabilitációs és a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás között. Ennek oka, hogy fejlesztésünk szempontjából nem releváns feltétlenül a megkülönböztetés.

⁵ www.nepszamlalas.hu, KSH

A fogyatékos típusa	Létszám a népességben	0-14 éves	15-59 éves	60 év feletti	Megoszlás korcsoportonként			Megoszlás fogyatékosági kategóriánként
					0-14 év	15-59 év	60 év felett	
Testi fogyatékos	251 560	4 664	114 131	132 765	1,9	45,4	52,7	43,5
Látássérült	83 040	3 503	34 876	44 661	4,2	42,0	33,8	14,4
Értelmi fogyatékos	56 963	10 550	37 544	8 869	18,5	65,9	15,6	9,9
Hallássérült	53 565	2 254	18 720	32 591	4,2	34,9	60,9	9,3
Beszédhibás	7 300	1 242	3 972	2 086	17,0	54,4	28,6	1,3
Egyéb	124 578	6 590	80 246	37 742	5,3	64,4	30,3	21,6
Összesen	577 006	28 803	289 529	258 674	5,0	50,2	44,8	100,0

Ezek között jelenleg országos szinten mintegy 10 553⁶ fő vesz részt szociális foglalkoztatásban. Az Állami Számvevőszék (ÁSZ) számításai szerint⁷ 530 655 Ft/fő/év ráfordítást jelent, anélkül, hogy bármilyen bevételhez jutna az állam a szférán keresztül⁸.

Ennek is jelentős része a Dél-alföldi régióban, azon belül Békés megyében áramlik ki. Itt mintegy 1600 főt foglalkoztatnak, amely jól mutatja az országban kialakult aránytalanságot⁹.

A kormányzati retorikában egyre gyakrabban emlegetett költségcsökkentés aztán 2009 végére elérte ezt a szférát is. Az említett évben még mintegy 5,6 milliárd forint állt rendelkezésre a normatív foglalkoztatási támogatásra (költségvetési irányzat szerint), ami év közben a nem várt normatíva-kiáramlások miatt egészen 9 milliárdig emelkedett, amit a kormány a 2010-es költségvetésben először 3 milliárdra csökkentett, majd a lobb hatására 5 milliárdra változtattott. Másrészt a foglalkoztatást végzők esetében eltörölte a nappali ellátási normatívát, amit később az abban az évben megállapított normatív támogatás 40%-ában mégis hozzáférhetővé tett (mintegy kompenzált). Mindezek mellett a meghatározott foglalkoztatási normatíva is csökkent, miközben a vonatkoztatási alapként rögzített minimálbér emelkedett – így két oldalról is rontva a finanszírozás ide vonatkozó számain, hiszen kisebb normatívából kell nagyobb

⁶ A Szociális és Munkaügyi Minisztérium, valamint a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal adatai alapján az Állami Számvevőszék kutatásából – lásd 5. hivatkozás.

⁷ Dr. Pulay Gyula: A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. P. 40. Egyéb adatok: lásd irodalomjegyzék.

⁸ Annyit azért érdemes elmondani, hogy ez a szám nem veszi figyelembe, hogy a ráfordítások jelentős része két hét alatt visszafordul adó és járulékok formájában. Gyakorlatilag ennek az összegnek kb. 60%-a jelent tényleges ráfordítást, ami nem térül meg automatikusan.

⁹ Az utóbbi időben erősen hangsúlyozzák sokan, hogy a foglalkoztatás átalakításának az egyik elsődleges oka az volt, hogy Békés megye túlsúlyba került, így amolyan bűnbak-effektusként igyekeznek a megyére mutogatni, mondván, az egész országban kialakult túlf finanszírozási problémának ez a megye az elsődleges forrása. Azonban fel kell hívni mindenki figyelmét arra, hogy az egész helyzet akkor alakult ki, amikor még működött az ún. területi kiegyenlítési rendszer, amelynek épp az volt a feladata, hogy arányos fejlesztéseket garantáljon. Másrészt pedig ismert a szférában az a jelenség, hogy sok megye egyszerűen nem reagált a néhány évvel ezelőtti megjelent lehetőségekre. Gyakorlatilag három-négy év volt minden fenntartónak arra, hogy foglalkoztatást indítson, mégis sok megyében jelentéktelen számban tartottak csak igényt a lehetőségre, ezzel együtt a normatívára.

bért fizetni, kötelezően. Az már csak hab a tortán, hogy az ún. szakmunkás-minimálbért is kötelezővé teszik a bérmegállapításnál (esetileg, életkortól és foglalkoztatottságtól függően), amivel azt a kényszert építik be a rendszerbe, hogy ha a fenntartó nem tud saját bevételekhez jutni, akkor vagy szakmunkásként alacsonyabb fizetéssel alkalmazzon embereket, vagy ne alkalmazzon szakmunkást, ami pedig kérdésessé teszi, hogy mennyire lehet gazdaságosabb működést elérni, ha azt presszionálják, hogy inkább a végzettség nélküli betegeket foglalkoztassák.

Rövid finanszírozási vázlatomnak egyetlen célja volt, hogy rámutassak arra, a szociális foglalkoztatásban a jövő az egyre magasabb önerő bevonása a foglalkoztatásba. Hiszen e nélkül a fenntartás, különösen nappali ellátók esetén, legalábbis kérdésessé válik, mivel a jelenlegi finanszírozás legjobb esetben is csak a munkavállalók (ellátók és ellátottak) személyi jellegű kiadásait fedezi alig elviselhető minimumon, és semmit nem tesz hozzá a fenntartáshoz, eszköz-, anyagbeszerzéshez és egyéb költségekhez, amelyek mint pl. éppen a marketingtevékenység, éppen arra lennének hivatva, hogy általa növekedés induljon el.¹⁰

Másrészt egy 2009-2010-es foglalkoztatási kutatásunkban¹¹ arra a következtetésre jutottunk, hogy a gazdaság és a szociális szféra egyre közelebbi kapcsolatában van a jövő. Ha foglalkoztatás, akkor munka, ha munka, akkor piaci viszonyokhoz minél közelebbi munkavégzés. Mindez nem csupán egészségmegővési szempontok szerint, hanem legalább annyira gazdasági követelmények szerint is egyre inkább releváns kérdés.

De megéri-e?

Mielőtt a konkrét projekt megvalósításának vázlatát felrajzolnánk, fontos tisztáznunk egy alapvető kérdést, amely nélkül az egész koncepció csak egy esetlegesen jó ötlet, de ettől semmivel sem több. Mennyiben éri meg anyagilag, illetve, megéri-e egyáltalán?

A következőkben egy modellszámítást adunk közre, amely segít megérteni, milyen lehetőségek szunnyadnak a foglalkoztatás munkatípusú megvalósításában.

Az imént idézett ÁSZ kimutatás szerint egy ember a szociális foglalkoztatásban évente 530 655 Ft-ba kerül az államnak. Ez a mai foglalkoztatási modellek miatt csak részben megté-

¹⁰ Ördögi kör, szokták volt mondani. Hiszen a létfenntartási források is csak alulképzett munkaerő esetén elégségesek, fejlesztési, valódi munkát kívánó tevékenységek beindításához pedig egyszerűen elégtelenek. Így a szociális foglalkoztatásnak egyéb helyeken kell olyan forrásokat találnia, amelyek azt a munkát teszik lehetővé, amittől az egész működni is képes. Azt hiszem, nem túlzás azt mondani, hogy ez a támogatás pont olyan, mint a Mátyás-mesében, amelyben az okos lány hoz is ajándékot meg nem is. Az állam ad is, meg nem is. Éppen annyit ad, hogy az intézetek ne haljanak el, de sem valódi munkára, sem fejlesztésre nem elég, ami pedig azt eredményezi, hogy ténylegesen elvárt tevékenység (fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás pl.) nem lehetséges, hacsaknem egyéb forrásokból nem képes a fenntartó az ezekhez szükséges eszközöket beszerezni.

¹¹ Gyetvai Gellért: Munka? Terápia? 2010. Békés. Szent Lázár Alapítvány SZKF.

rülő kiadás, mivel az így reaktivált embereknek csak kis része talál vissza a munkaerőpiacra. Hatásaiban inkább látens funkciókat vélhetünk felfedezni: leginkább a betegséggel és betegségudattal összefüggő látens hatások, mint pl. a hospitalizáció csökkenése. Ez havonta – 2009-re számolva, mivel 2010-ben csökkent – 44 220 Ft támogatás csak a szociális ellátáshoz és foglalkoztatáshoz kapcsolódó kiadásokat számolva, amely gyakorlatilag nem térül vissza. Mennyibe kerül ugyanez az ember, ha nincs szociális foglalkoztatásban?

Szociális járadék: 28 000 Ft (havi)

Lakásfenntartási támogatás: 5000 Ft (havi)

Közgyógyellátás: 8000 Ft (havi)

Átmeneti segély (évi négy alkalommal, max. 20 000 Ft-ig évente)

Összesen: 40 000-45 000 Ft

(A tételek változhatnak: mint étkezési támogatás, átmeneti segélyek stb.)

Ez a vélhetően legkisebb összeg, amelyet egy csökkent munkaképességű ember megkap (tapasztalataink szerint), ha kicsit is tesz azért, hogy fogyasztója legyen a szociális hálónak. Természetesen vannak, akik csak szociális járadékot kapnak, vagy még azt sem, azonban inkább az a jellemző, hogy ekkora összegig a legtöbben eljutnak.

Ehhez jön még a szociális háló nagymérvű igénybevétele (étkeztetés, eseti segélyek stb.), illetve a kórházi kezelések és gyakori orvosi ellátás finanszírozása. (Kórházi napok 60 000-120 000 Ft/héttel számítnak!)

Ebben az esetben az illető csak fogyasztója a gazdaságnak, és csak a szolgáltatói szektorban jelenik meg, leginkább vásárlásaival, mint esetleges bevételi forrás (áfa pl.).

Ettől gyakoribb helyzet a következő:

Rokkantnyugdíj: 50-80 000 Ft (havi)

Közgyógyellátás: 8000 Ft (havi)

Átmeneti segély: évi 20 000 Ft-ig

Egyéb: havi 5000 Ft

Összesen: 65 000-100 000 Ft

(A tételek változhatnak: mint étkezési támogatás, átmeneti segélyek stb.)

Ehhez hozzájönnek még a látens kiadások, mint egészségügy nagyobb mérvű fogyasztása, hospitalizáció gyakori volta. (Kórházi napok – ágyak – 60 000-120 000 Ft/héttel számítnak!)

Ebben az esetben az illető szintén csak fogyasztó, befizetőként csak a szolgáltatói szektorban, elsősorban vásárlásaival jelenik meg.

Amit elsőre is lehet látni, hogy ezek az összegek aligha elegendők a létfenntartáshoz. Ez tapasztalatunk szerint azt jelenti, hogy sok esetben számolni kell még a feketemunkával. Ennek mértéke nehezen meghatározható, azonban valószínűleg havi 10 000-40 000 forinttal növeli az itt vázolt összegeket, mégpedig az állami bevételek növekedése nélkül.

Összegezve annyit elmondhatunk, hogy ebben a rendszerben kb. 80 000–120 000 Ft havi állami kiadással lehet számolni emberenként (beleértve a bevételek elmaradását is, amely a feketemunkából következik).

Másodlagos hatásként pedig kialakul a kompetenciák elvesztése, a reintegrációra való képtelenség, vagy annak oly mértékű csökkenése, amely szinte lehetetlenné teszi a reaktiválást sok esetben. Gyakorlatilag elmondható, hogy ez a másodlagos hatás a legveszélyesebb funkciója a mostani szociális rendszernek, hiszen inproduktív és csak fogyasztói szemléletre beállított réteget termel ki. Vagyis a közvetlen anyagi kiadások, amelyek így is óriási összegek (636 milliárd forint évente fejenként 100 000 forinttal számolva, azaz kb. 5%-a a GDP-nek, és itt még nem is az ÁSZ által kalkulált kb. 700 000 fővel számoltam, csak a KSH kimutatása szerinti 530 000-el), sokkal súlyosabb terhet jelentenek, ha azzal is számolunk, hogy az így kialakult réteg nagyjából inproduktív marad, és egészen a nyugellátásáig vélhetően folyamatos fogyasztóként jelenik meg a rendszerben.

Ebben a konstrukcióban az egyenleg abszolút negatív.

Mi a helyzet az általunk ajánlott foglalkoztatási modell esetében?

Szintén két eset a leggyakoribb:

Első esetben az illető átmeneti járadékot kap: 28 000 Ft

Négyórás foglalkoztatás esetén (ez a jellemző 2010-ben): 46 673 Ft

Közgyógyellátás: 8000 Ft (havi)

Egyéb: 5000 Ft/hó

Összesen: 87 000-95 000 Ft

Ebben az esetben megjelennek bevételek is, mivel pl. az adók és a járulékok a kiutalás után két héttel visszavándorolnak az államkasszába (6248 Ft adó + 9923 Ft járulék=16 171 Ft), illetve a szolgáltatói szektorból – leginkább vásárlások – vannak még visszaforduló összegek.

Így a ráfordított összeg: kb. 70 000-75 000 Ft

Mivel jelen számításaink szerint pl. nappali ellátás esetén a szakmai és a foglalkoztatási támogatásból gyakorlatilag nem vagy alig marad pénz, egyéb ráfordítások legfeljebb bentlakásos intézmények esetén keletkezhetnek¹².

¹² Az itt leírtak komoly kérdéseket vetnek fel az egész ellátási rendszer finanszírozásával kapcsolatban, amely akár egy külön tanulmány anyaga is lehetne. A Szent Lázár Alapítványnál 2010-ben a kiutalt támogatások nem

Számításaink szerint – egy kialakult foglalkoztatási rendszerben, és az ország egyik legelmaradottabb régiójában – egy foglalkoztatott kitermelhet 25 000-35 000 Ft-ot (egy olyan rendszerben, amely egyébiránt egyáltalán nem segíti elő a tényleges munkavégzést!).

Így a végösszeg: 40 000-45 000 Ft + látens megtakarítások miatti összegek, amelyek akár további tízezreket jelenthetnek.

Ebben az esetben a legfontosabb összetevő, hogy az emberek nem veszítik el a kompetenciáikat, egészségi és szociális funkcióik jobbak maradhatnak.

Második esetben az illető rokkantnyugdíjat kap: 50-80 000 Ft (havi)

Négyórás foglalkoztatás esetén (ez a jellemző 2010-ben): 46 673 Ft

Közgyógyellátás: 8000 Ft (havi)

Egyéb: 5000 Ft/hó

Összesen: 105 000-140 000Ft

Csökkentő tételek (járulék és adók): 16 171 Ft

Termel: 25 000-35 000 Ft

Összes csökkentő tétel: 40 000-50 000 Ft

Összes tényleges kiadás: 55 000-100 000 Ft +látens megtakarítások, amelyek tízezres nagyságrendűek is lehetnek havonta

Mit láthatunk a számokból?

Az általunk vett termelési számok igen alacsony termelékenységű példákából származnak, mivel sem a környezet, sem a kialakításra szánt idő, sem egyéb funkciók egyelőre nem támogatják az ilyen típusú foglalkoztatást. Mégis jól látható, hogy már e számok esetén is akár alacsonyabb is lehet egy csökkent munkaképességű személyre a szociális ráfordítás.

Másrészt elmondható, hogy legfeljebb annyiba kerül az ilyen ellátásuk, mintha csak passzív támogatottakként lennének fogyasztói a rendszernek, miközben nem vesznek el kompetenciáikat, és potenciális reaktiváltakként lehet számolni velük. Ha még a látens bevételeket is számításba tudnánk venni (későbbi kiadások csökkenése, egészségesebb életvitelből adódó szociális problémák csökkenése stb.), valószínűleg az egyenleg sokkal pozitívabb képet mutatna.

Összegezve: ha inaktivitásra készítjük őket, minél több idő telik el, annál biztosabb, hogy nem fognak visszatérni a munkaerőpiacra, ergo, vélhetőleg életük végéig rá lesznek szorulva a szociális ellátórendszerre – csak fogyasztóként.

fedezik a személyi jellegű kiadásokat sem, a fenntartási funkciókat és a hiányzó összegeket egyéb bevételekből kell hozzátenni, hogy az intézmények működhessenek.

A másik esetben – az mellett, hogy nem kerül többre, sőt, a számokat lehet javítani! – legfeljebb ugyanannyiba kerül az ellátásuk, azonban nem hagyják el a rendszert, és potenciális visszatérői lehetnek a „rendes” munkaerőpiacnak.

E gyors és vázlatos számítások is igazolják, hogy a rendszer nem csak szociális szakmai kérdések terén, de gazdaságilag is progresszívebb, mint a jelenlegi, így igazolva látjuk az alább felvázolt klaszteres foglalkoztatási rendszer modellkísérletének elvégzését, támogatott fejlesztési projektként.

Mindezek felett, ha megfelelő támogatást élvezne, ha a környezet kialakítása támogatná a rendszert, akkor úgy vélem, a mostani termelékenységi mutatók hamar növekedhetnének, hiszen számos olyan lehetőség rejtőzik még a meglévő potenciálban (a fogyatékosokban is!), amely kihasználása esetén a szféra a meglévő funkciók mellett komoly gazdasági funkciókat is betölthetne.

Mit lehet tenni?

Már az elején azzal kezdtem, hogy a terület gazdasági potenciáljai sokkal erőteljesebbek, mint amit eddig fel tudott mutatni. Csak a Dél-alföldi régió, csupán a szociális foglalkoztatásban – és ez a tanulmány most csak erre fókuszál – kb. 1600 fő csökkent munkaképességű ember munkaerejét tudná gazdaságosabban felhasználni, bizonyos feltételek teljesülése mellett. Az említett emberek szinte teljes egészében intézményi foglalkoztatásban vesznek részt, vagyis valamilyen szociális intézmény keretein (és falain) belül végeznek valamilyen „munkát”. És a legnagyobb problémák éppen itt jelentkeznek.

A tapasztalat szerint az intézmények legnagyobb része nincs felkészülve egy munkatípusú foglalkoztatás integrálására. A dolgozók (ellátók) nagy része (döntő része) sem gazdasági, sem marketing, sem egyéb munkapiaci összetevők ismeretének nincs eléggé a birtokában, hogy az intézményt hatékony (és itt gazdaságossági kérdésként értem a hatékonyt, mivel más megközelítéssel komoly és igényes szakmai munkát találunk a legtöbb helyen) foglalkoztatóként működtesse. Ezek hiányában az intézmények egy része megelégszik azzal, hogy valamilyen módon elfoglalja a betegeit a munkaórák alatt (ha egyáltalán törekszik a teljes munkaidő kihasználására), és nem számol gazdasági következményekkel, piacgazdasági összetevőkkel, ténylegesen piacra (pl. boltokba) szánt termékek előállításával, piaci viszonyok között elvégzendő munkafolyamatok beiktatásával a foglalkoztatásba. Ebből kifolyólag az intézmények jelentős része olyan termék-előállítással foglalkozik, amelynek vagy nincs piaca, esetleg nem is cél, hogy legyen, vagy a termék eleve olyan, hogy nehéz értékesíteni (pl. telített a piac, ki-

csi tételekben gyártanak, nem jó a minősége stb.). Így a területben rejlő lehetőségek kiaknáztatlanok maradnak.

Van megoldás?

Fejlesztésünk keretében arra teszünk kísérletet, hogy egy rendszer létrehozásával fejlesztő tevékenység keretében változást igyekezzünk elérni a termékek, munkák, szolgáltatások tekintetében az említett intézményekben, másrészt koordinációval elérjük, hogy az intézmények csakis gazdaságilag értékes tevékenységet folytassanak, és ezt tegyék összehangoltan, együtt, azt értékesítsék, hiszen ezzel már nem kis és alig életképes munkaadóként, hanem akár komoly gazdasági szereplőként léphetnek ki a piacra¹³.

Fejlesztés rövid leírása

A fejlesztés keretében szükségesnek látok egy hároméves modellkísérletet lefolytatni (régiós, hozzárendelt anyagi forrásokkal), amely a klaszter buktatóit, előnyeit és a fejlesztés menetét segít meghatározni. A modellkísérlet igyekszik válaszokat adni olyan alapvető kérdésekre, amelyek most csak hipotetikusán hozzáférhetőek, mint pl. mennyit képesek ilyen módon a foglalkoztatók kitermelni, milyen logisztikára van szükség, hogy működjön stb.

Néhány ismerv:

Választott régió: Dél-alföldi régió (a választás azért is tűnik jónak, mert ilyen sűrűségben az ország egyéb területein nem fordulnak elő ilyen típusú intézmények).

Igényelt keretösszeg: 50-70 millió Ft

Projekt támogatási időtartama: 3 év

Fejlesztésbe bevonandó intézmények: szociális foglalkoztatásban (is) tevékenykedő intézmények

Elvégzendő feladatok:

Fejlesztési tervem keretében kísérletet teszek arra, hogy a meglévő intézményeket

- felmérjük munkavégzők szintjén, amely felmérés segít megállapítani a betegek munkakompetenciáit – pl. Lantegi módszer.
- felmérjük intézményi szinten, amely felmérés segít megállapítani az intézmény kompetenciáit (szakdolgozók piaci tevékenységekhez kapcsolódó kompetenciái, eszközei, eddig végzett tevékenységek stb.) – eseti kérdőívvel.

¹³ A Szent Lázár Alapítványnál évek óta foglalkozunk hasonló tevékenységgel, és tapasztalataink szerint a felvétel működőképes lehet.

- Konkrét fejlesztési lépések keretében igyekszünk együttműködést kialakítani az intézmények között, amely közös piackeresés, termék-előállítási tevékenység és szolgáltatási tevékenységben nyilvánul meg.

Először vizsgáljuk meg a területet

SWOT analízis

Erősségek	Gyengeségek
<ul style="list-style-type: none"> • Meglévő munkapiaci kapcsolatok • Bizonyos gyakorlat a termék-előállítás és szolgáltatások területén • Meglévő elkötelezettség a fejlesztés irányában (szándék) • Infrastruktúra adott (részben) • Nagyszámú foglalkoztatott • Terület kiaknázatlansága • Normatív finanszírozás nagy segítsége a gazdaságos működtetésben • Eszközök jelentős részének megléte 	<ul style="list-style-type: none"> • Szétszórt intézmények • Ellátók felkészületlensége • Munkakompetenciák alacsony szintje (betegségek miatt pl.) • Képzetlen munkaerő • Ellátók piaci kompetenciáinak alacsony volta • Eszközök kihasználatlansága • Csökkent munkaképesség (kézügyesség, látás stb. gyengesége) • Együttműködés hiánya • Kis összegek, amelyek eszközbeszerzésre, fejlesztésre fordíthatók • Térség fejletlensége
Lehetőségek	Veszélyek
<ul style="list-style-type: none"> • Kormányzati nyitottság • Fejlesztési források (pályázatok) elérhetősége • Bevételek növelésével fejlesztések végrehajthatók • Piaci igény a viszonylag alacsony költségű, szakképzettséget nem igénylő, egyszerű feladatok ellátására 	<ul style="list-style-type: none"> • Ellátók felkészületlensége • A nem teljes összefogás miatt nem érjük el a megfelelő gazdasági potenciált • Csökkent munkaképesség és munkakompetenciák hiánya miatt a határidők be nem tartása • Fentiek miatt a minőség alacsony volta • További normatív megvonások miatt újabb intézmények szűnnek meg, csökkentve ezzel a potenciált • Foglalkoztatás jogilag nem elégségesen definiált

Az analízis áttekintése után jól látható, hogy nem teljesen kiaknázott szféráról beszélünk, hanem egy olyanról, amelynek még viszonylag nagy tartalékai vannak. Valójában mivel szinte teljes mértékben a kormányzati támogatásra van (szinte kizárólag) utalva, a szféra a gazdasági típusú, kifejezetten piacorincentív fejlesztéseit nem végezte el, mondhatni legtöbb szereplőj el sem kezdte ezirányú tevékenységét. Talán nem túlzás kimondani, hogy nem volt rászorulva arra, hogy piacképes termékeket állítson elő, szolgáltatásait¹⁴ pedig

¹⁴ A szolgáltatások alatt nem a klasszikus szolgáltatásokat értem csupán (saját eszközökkel bizonyos munkafolyamatok elvégzése), hanem a munkaerő szolgáltatásként való alkalmazását, amikor kifejezetten a munkaerőt

piaci viszonyok között értékesítse. Az Állami Számvevőszék 2009-es vizsgálata¹⁵ kimutatja, hogy a mintegy 700 ezer csökkent munkaképességű ember (országosan), ha csak a piaci viszonyok szerinti munkavégzés teljesítményének a felét lenne képes a GDP termeléshez hozzáadni, a most ismert 2,9%¹⁶-os éves összbevételi részesedésük fogyasztóként kb. 10%-os hozzájárulásba fordulhatna át. A jelenlegi 7500 milliárdos éves összteljesítmény mellett (országos) ez 750 milliárdos bevételt jelentene, kb. 60-70 milliárdos kiadási oldallal¹⁷. A kérdés azért is fontos, mert a magas nyugdíjas arány mellett a mintegy 700 ezer fő (munkaerőpiacról ilyen vagy olyan módon kiszorult személy, pl. munkanélküli) tovább terheli a jelenleg 3,7 millió foglalkoztatott adózását, igen komoly kihívásoknak téve ki a makrogazdaságot és a vállalati rendszert.

A gyengeségek áttekintése jól mutatja, hogy a legtöbb gyengeség éppen az előbbi folytán alakult ki a rendszerben¹⁸. Ahogy a veszélyek között is az egyik legnagyobb, hogy túlságosan ki van téve a szféra az állami döntéseknek, hiszen bevételeit szinte kizárólag normatív támogatások kapcsán kapja, így egy megszorító törvény, rendelet akár az intézmények egy részének összeomlásához is vezethetnek, ahogy az most élesen ki is rajzolódik a szemünk előtt¹⁹.

Ugyanakkor éppen ebben rejlik részben a lehetőségek tárháza is, mert abban biztosak lehetünk, hogy a kormány és az EU is szívesebben támogat egy olyan rendszert, amely jobban helyet ad a piaci viszonyoknak, rentábilisabbá téve – akár ténylegesen

értékesíti az intézmény, mint pl. alkatrész-összeszerelések, bércsomagolás és hasonlóknak esetén, amelyben vannak még lehetőségek.

¹⁵ Dr. Pulay Gyula: A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. P. 23. Egyéb adatok: lásd irodalomjegyzék.

¹⁶ 217 milliárd forint évente

¹⁷ A 2008-as adatok alapján becsült adat, és mint ilyen elnagyolt, hiszen a megnövekedett bevételek elérése valószínűtlennek tűnik újabb, jelenleg nem számolt ráfordítások nélkül. Azonban mégis jól mutatja, hogy milyen potenciál rejlik (elméletileg) a rendszerben.

¹⁸ Mindebből érthető, miért olyan fontos az EU-nak a Lisszaboni stratégiában megfogalmazott teljes foglalkoztatás elérése, amelyben 2010-ig el kellene érni az EU-ban az átlag 70%-os foglalkoztatást a mostani 66% helyett. Sajnos mindezt a magyarországi adatok meg sem közelítik. 2009-ben Magyarországon ugyanis mintegy 56%-os volt csak a foglalkoztatottság országos szinten, miközben pl. Békés megyében nem érte el a 40%-ot sem.

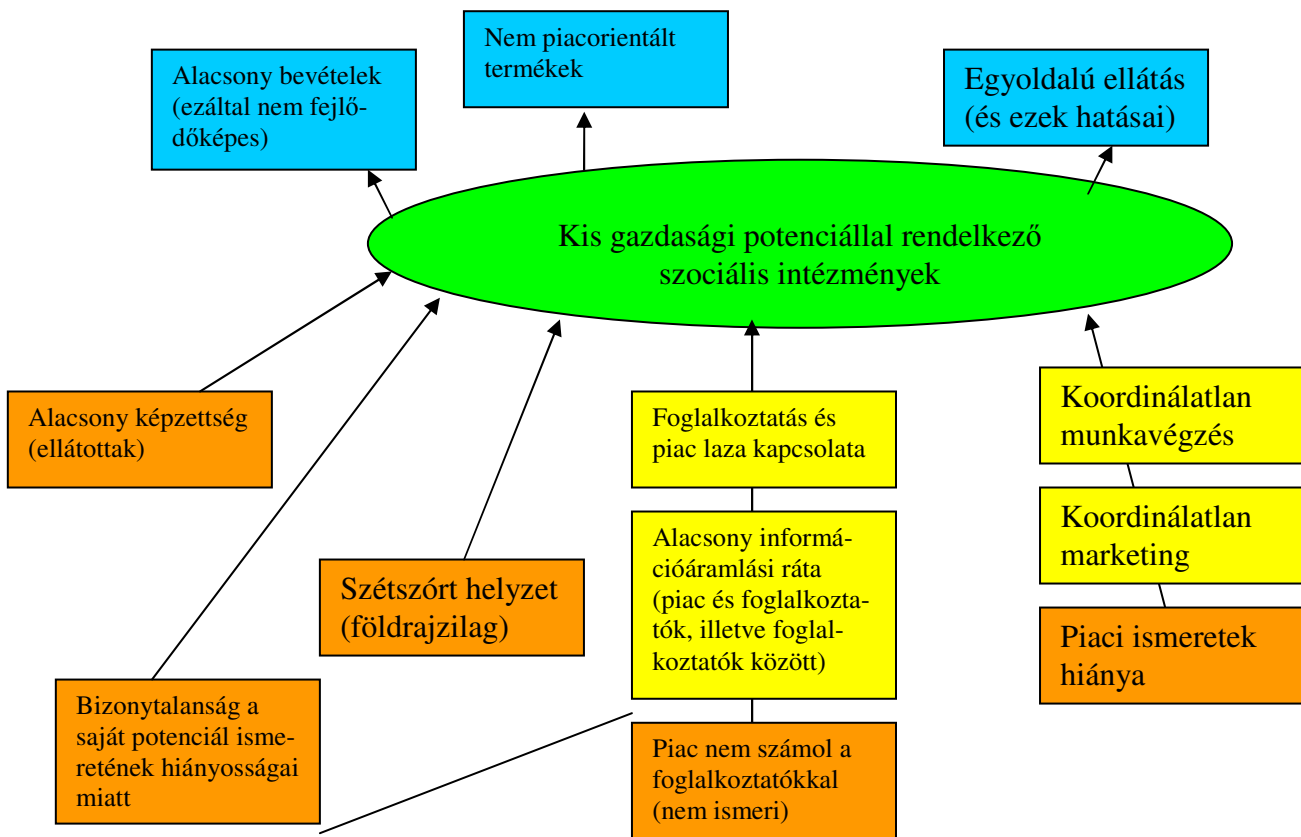
¹⁹ A 2009 augusztusa óta folyamatosan érkező megszorító rendeletek az ország szociális foglalkoztatásának jelentős részét szinte ellehetetlenítik, jó néhány pedig már tudottan megszünteti működését, mivel nem képes megfelelni az új helyzet követelményeinek. A kormány megszorító politikája miatt oly mértékben csökkent a finanszírozás és oly mértékben változtak az egyéb viszonyok, hogy sokan egyszerűen nincsenek felkészülve egy ilyen mértékű változásra. Úgy sejttem, hogy a megváltozott rendszerben előnyt fognak élvezni azok a foglalkoztatottak, akik eddig is közelebb voltak a piachoz, mint társaik. Másodsorban ezek az intézkedések előrevetítik azt a kormányzati szándékot, ami a kormány retorikájában egyre többet helyet kap, mi szerint nem lehet fenntartani csak állami támogatással egy szociális rendszert, amely már ilyen aránytalanságokat (befizetők és kivevők aránya) hordoz a vállán. Így úgy gondolom, egyre inkább számítani kell az állami támogatások csökkenésére, vagy a támogatás átalakulására, ami alatt azt értem, hogy vélhetően az állam jobban meg kell hogy nézze a jövőben a pénzeket, hogy hová, milyen feltételek közé helyezi ki normatíváját, mivel sok kihelyezés mindenki által tudottan lyukas zsákokba történik.

rentábilissá²⁰ – a szociális foglalkoztatást. Szintén a lehetőségek és erősségek mutatják azt a potenciált, amely ebbe az irányba képes húzni a mostani helyzetet.

Vagyis a gondolatsort lezárva ki kell mondanunk, hogy a szociális foglalkoztatás jövője sok tekintetben múlhat azon, hogy tud-e váltani, tud-e olyan intézményeket létrehozni, amelyek kalsztert alkotva, összehangoltan működnek, és amely ilyen módon olyan gazdasági szereplővé válik, amivel komolyan kell számolni.


A SWOT analízis rövid értékelése után nézzük meg, konkrétan milyen problémákkal szembesülünk akkor, amikor az ágazat átformálását tűzzük ki célul.

Ábrázoljuk a problémát problémafán:





²⁰ Ezzel azért óvatosan bánnék, mert a szférában kérdéses, hogy lehet-e teljesen rentábilisan, azaz igazi mérlegeredményeken számolva gazdaságosan működtetni ezt a szférát. Egyes intézményeknél jól látszik, hogy van ugyan erre reális esély, azonban a többség alapján inkább az állítható, hogy ha lesz is ilyen fenntartó, aki esetleg önfenntartóvá válhatna – válhatna!, mivel kérdéses, hogy ilyen el lehet-e várni –, ez a szférára általánosságban aligha kitűzendő cél. Ennek oka aligha szorul magyarázatra: a szférában leginkább oly mértékben csökkent munkaképességű emberek dolgoznak (pszichiátriai betegek, értelmi fogyatékosok stb.), akik ezek mellett még legtöbbször semmilyen piacképes végzettséggel sem rendelkeznek, így leginkább betanított és egyszerű folyamatokból álló, „rosszul fizető” munkákat tudnak csak elvégezni, amire alapozni egy egész intézmény fenntartását nem lehet.

Jelmagyarázat:

Alaproblémák: 

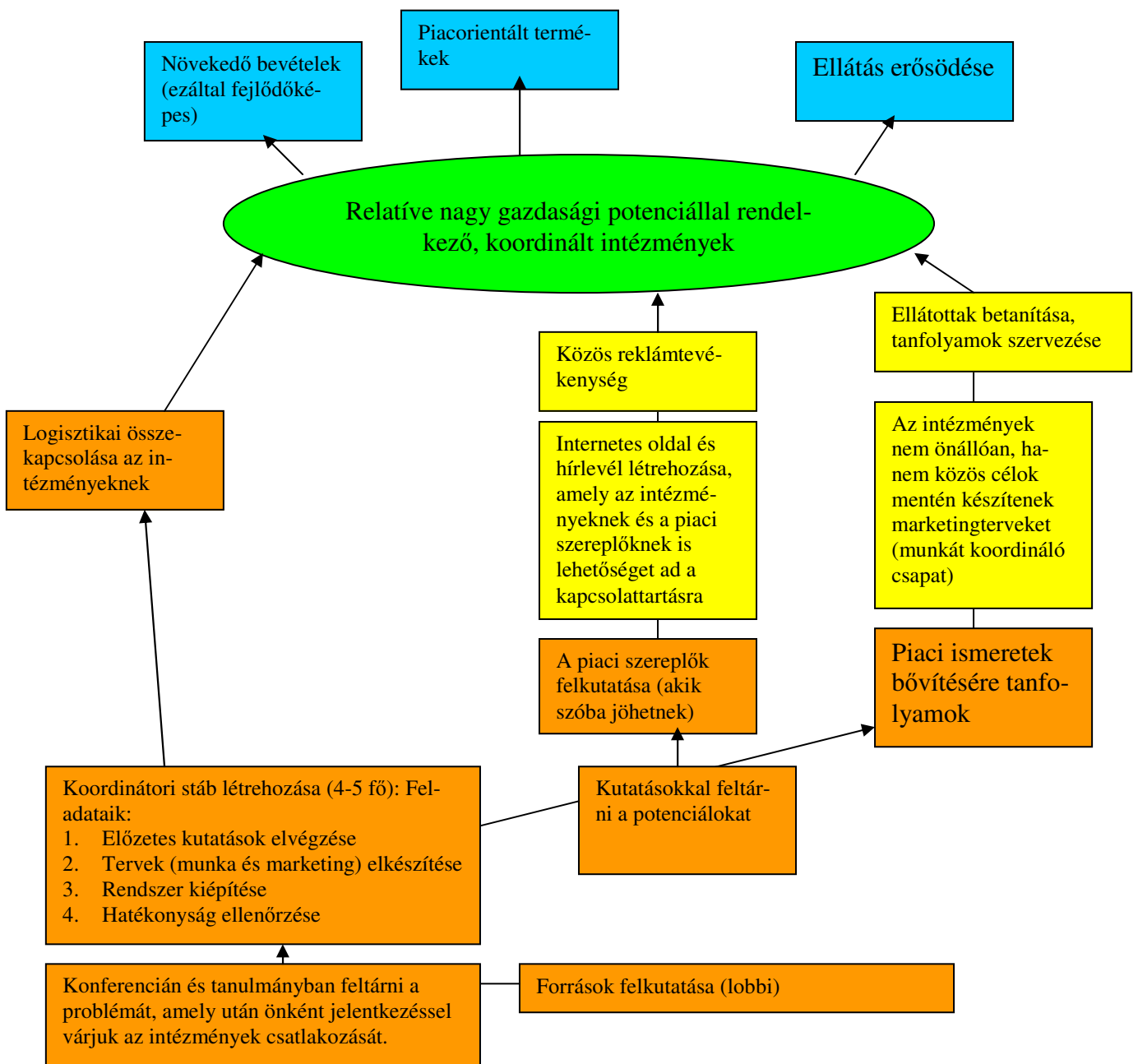
Közvetett problémák: 

Probléma centruma: 

Hatások: 

A problémafa mutatja, milyen alap- és ehhez kapcsolódó problémák megoldása szükséges. Mindez részletesebben még mélyebben tárja fel a problémákat, ám egy ilyen feltáró feladatot egy csapat jobban el tud látni, így jelen esetben az alaproblémák és néhány következményes probléma feltárására tettem csak kísérletet.

Most ehhez rendeljük hozzá a célfát:



Jelmagyarázat:

Alapcélok:



Közvetett célok:



Fő cél:



Hatások:



Most pedig az egészhez egy stratégiai program vázlatát rendeljük hozzá:

1. Célok

1.1. Átfogó célok

1.2. A program célja: Egy földrajzilag különálló, azonban gazdaságilag együttműködő intézményklaszter létrehozása (egyelőre modellkísérletként) a Dél-alföldi régióban a szociális foglalkoztatás ágenseiből.

1.3. Specifikus célok

1.3.0. Kifejezetten piacorientált foglalkoztatási rendszer létrehozása a szociális foglalkoztatásban. (Bevételeközpontú foglalkoztatás)

1.3.0.1. Annak kidolgozása, hogyan valósítható meg a munka és ellátás legjobb módja, hogy közben a piacorientáltság és a szociális ellátás se sérüljön.

1.3.1. Növekvő bevételek a gazdaságosabb működés kapcsán.

1.3.2. Koordinált munkavégzés, piaci jelenlét. Közös tárgyalás, marketing, munkavállalás stb.

2. Alprogramok

2.1. Források felkutatása

2.1.2. Pályázatfigyelés (intézmények megbízott dolgozóival)

2.1.3. UMFT, TÁMOP, OFA, GOP stb. pályázatok.

2.1.4. Ötletpályázatok, közvetlen céltámogatások kiírásának kilobbizása.

2.1.5. Kormányzati szándék kilobbizása, hogy a közbeszerzésekben kifejezetten történjenek kiírások a szociális ágazat részére is, amivel hatalmas állami pénzek lennének megtakaríthatók (lásd pl. a kórházi ágyneműk közbeszerzéseit).

2.2. Koordinátori csapat létrehozása

2.2.1. 4-5 fős válogatott csapat létrehozása, akik az operatív feladatok nagy részét ellátják, illetve a kapcsolódó feladatokat kiadják. (Forrásokat kell mellérendelni!)

2.2.2. Kutatási projektek kidolgozása (Lantegi módszerrel vagy eseti kérdőívvel felmérni a munkaerő-potenciált ellátotti és intézményi szinten)

2.2.3. A munkapiaci felmérések elvégzése, eddigi kapcsolatok, tapasztalatok összegyűjtése.

2.2.4. Képzések megszervezése, megtartása.

2.2.5. Intézményenként kapcsolattartók kijelölése.

2.3. Információs háló kiépítése

2.3.1. Internetoldal és hírlevél elkészítése (neten hozzáférhetőek az adott információk, a hírlevél pedig negyedévente beszámol, hol tartanak a dolgok) – internetes fórum és hírlevél létrehozása.

2.3.2. Piaci szereplők felkutatása, akik munkaadóként szóba jöhetnek (feljük információs híd építése).

2.3.3. Közös reklámtevékenység megszervezése.

2.4. Logisztikai koordináció

2.4.1. Meglévő szolgáltatási, termék-előállítási tevékenységek oly módon való bővítése, hogy az egész rendszerhez rendeljük hozzá (pl. az alkatrész-összeszerelést kibővíteni olyan módon, hogy új intézményeket vonunk bele, ilyen módon bővítve a beszállítói vállalatokat).

2.4.2. Szállítás (kiszállítás és beszállítás) összehangolása.

2.4.3. Munkafolyamatokhoz kapcsolódó betanítási, képzési, minőségellenőrzési feladatok összekapcsolása.

2.4.4. Munkaadókkal, termékfelvásárlókkal közös kapcsolattartás megszervezése (az intézményklaszter képviselői tárgyalnak, nem az intézmények külön, habár külön tárgyalásra is lehet eseti lehetőség).

2.5. Fejlesztési programok kidolgozása

2.5.1. Munkaerő és piaci jelenlét fejlesztési programjainak kidolgozása.

2.5.1.1. Ez a gyakorlatban pl. jelenthet olyan lobbikutak szervezését, amelyben előzetes egyeztetés után felkeressük a potenciális munkaadókat, felkínálva az általunk biztosítható potenciált. De jelenti természetesen a szegmensek (információáramlás, marketing, piaci lobbis, pályázati rendszer stb. jövőjének formálását is).

2.5.2. Meglévő, már elindult tevékenységek marketingprogramjainak kidolgozása, fejlesztése.

2.5.2.1. Jól hasznosítható, már meglévő tevékenységeket nagyobb bevételi forrásokként fejleszteni pl., ami azért is lehetséges, mert egy könnyen elvégezhető, kis betanulással elvégezhető munkafolyamat könnyen átvihető más intézményekbe, amivel könnyen növelhető a munkacapacitás, pluszforrásokhoz juttatva az eddig kevés forrással bíró intézményeket. De ugyanez igaz bármilyen saját termékre is. Hiszen egy intézmény, amely - mondjuk - rongylábtörlőket gyárt kis tételben, nem rúghat labdába beszállítóként nagy áruházláncoknál. Azonban sok kis intézmény közösen, akár egész kamionnyi árut képes előállítani, ami jó marketinggel, összehangolással új lehetőségeket tár fel.

2.5.3. Eredményes tevékenység esetén a modell adoptálásának (mások részére, ill. országos szinten) kidolgozása.

2.6. Ellenőrzési szempontrendszer kidolgozása

2.6.1. Az eredmények mérőeszközeinek meghatározása.

2.6.1.1. Gazdasági mutatók mint ráfordítás-bevétel egyenlege, bevontak létszáma, bevételek tényleges adatai, nettó eredmények, normatíva-saját bevétel arányának alakulása, piaci kapcsolatok száma, szolgáltatási bérek változása (egy főre jutó vállalások és ráfordítások) stb.

2.6.2. Információgyűjtés és feldolgozás módjának kidolgozása.

2.6.2.1. Intézményi statisztikai jelentőiben, neten, amely azonnali adatfeldolgozást tesz lehetővé. Ez a gyakorlatban egy internetes kérdőívet jelent, amelyben a meghatározott indikátorok értékei alapján vonunk le az adatfeldolgozás kapcsán következtetéseket.

2.6.3. Éves beszámolók elkészítése, amelyben az előbbieket (indikátorok, mérések, hatékonyságkövetés) érvényesülnek. Ezek aztán akár módosíthatják, beavatkozásra is készíthetik a résztvevő intézményeket.

Legvégül tekintsük át a költségvetési táblázatot és egy ütemtervet, amelyet a projekthez kell rendelni, amennyiben működőképes rendszert akarunk létrehozni (vázlatos számok):

Tervezett kiadások (három évre)	Ft
Személyi jellegű (3 fő) :	35 000 000
Irodaköltség (bérlet):	3200000
Utazási költségek:	3000000
Irodaszer:	2000000
Rezsi:	700000
Telefon:	1500000
Internet:	2000000
Konferenciák:	1000000

Kutatások:	9000000
Kiadási költségek (kiadvány, CD):	1000000
Reklámtevékenység:	1000000
Eszközbeszerzés:	5000000
Szakértői, oktatói díjak:	4000000
Reprezentáció:	1000000
Egyéb:	2000000
Összesen:	71 400000

Ütemterv (legfontosabb feladatokra)

Mivel sem forrásokhoz, sem konkrét dátumhoz egyelőre nem lehet rendelni a tevékenységet, most csak arra teszünk kísérletet, hogy a lépések javasolt sorrendjét és egy hozzávetőleges időkeretet vázoljunk fel. Természetesen az időkeretek között jelentős átfedés, akár időazonosság is lehet, így a lépések sorrendje nem jelent feltétlenül idői egymásutániségot.

1. Rendszerötlet elfogadtatása
2. Források feltárása, bevonása (folyamatosan, de leginkább a célzott támogatás feltételezése jöhet számításba a modellkísérlet relatív nagy kiadásai miatt)
3. Intézményi együttműködési nyilatkozatok beszerzése (két hónap)
4. Tájékoztatók tartása (egy-két hónap)
5. Alap kutatások elvégzése: intézmények (pl. Lantegi-módszer) és piac (munkaadók) felmérése (tizenkét hónap)
6. Koordináló csapat felállítása (második hónap végére)
7. Koordináló csapat munkarendjének kidolgozása (egy hét)
8. Internetes honlap létrehozása (negyedik hónap végére - alapstruktúrákkal)
9. Alapkoordináció intézmények között (minden meglévő munkára, pl. a logisztikai koordináció) – (hatodik hónap végére)
10. Közös marketing és munkatervek elkészítése (első év végére)
11. Ellenőrzési (adatok beszerzése és feldolgozási módjuk) szempontrendszer kidolgozása (első év végére, kutatások tapasztalatainak feldolgozása után)
12. Fejlesztési tervek elkészítése (első év végére)
13. Lobbitevékenység megszervezése (első év végére)
14. Rendszer működtetésének tesztelése (hatodik-tizenkettedik hónaptól, majd utána folyamatosan.
15. Záró konferencia: értékelés, további irányok, fejlesztések (első év végén, majd harmadik év végén)

16. Kiadványok megjelentetése: folyamatos, de elsősorban a projekt végén
17. Képzések: Alapképzések (negyedik hónap után), majd igény szerint, képzések és kutatások adatai, tapasztalatai alapján (folyamatos)
18. Rendszer végleges kialakítása (második évtől) – Az első év az alapkutatások és a rendszerfelállítás éve (beleértve a munkaadói kör és a logisztika kialakítását, rendszer megszervezését, míg a második évtől a rendszer működtetése és a termelékenység folyamatos bővítése a cél)

Irodalomjegyzék:

1. A fejlesztést szolgáló eszközök eljárások 2. rész (szerző megjelölése nélkül): Budapest, 2004. 3K Consens Iroda.
2. Az ideális kistérség (szerző megjelölése nélkül): Budapest, 2004. 3K Consens Iroda.
3. Dávid János: A fejlesztéspolitika (regionális modul) – ELTE oktatási anyag gyanánt.
4. Dávid János: A térségfejlesztés modellje – ELTE oktatási anyag gyanánt.
5. Dávid János: Gazdasági-foglalkoztatási problémák – ELTE oktatási anyag gyanánt
6. Gyetvai Gellért: Munka? Terápia? Békés, 2010. Szent Lázár Alapítvány. Kutatási kézirat.
7. Pulay Gyula: A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi-gazdasági hatékonyságának vizsgálata. Budapest, 2009. Állami Számvevőszék.
8. Régiók Dél-Alföld: HVG melléklet, 2010. január.
9. Társadalmi Megújulás Operatív Program (2007-2013). Budapest, 2006. Kézirat gyanánt.
10. WIM KOK munkabizottság jelentése: Szembenézni a kihívással – A Lisszaboni növekedési és foglalkoztatási stratégia. Budapest, 2004. ELTE oktatási anyag gyanánt.
11. www.nepszamlalas.hu