

# **Önkormányzati szerepvállalás, mozgástér és reziliencia a COVID- 19 járvány során**

**Műhelytanulmány**

**Baranyai Nóra, Barsi Boglárka, Finta István, Kovács Katalin, Pálné Kovács Ilona**

**Kutatásvezető, szerkesztő: Baranyai Nóra**

**Minta kialakítása, adatbázis-kezelés: Dombi Péter**

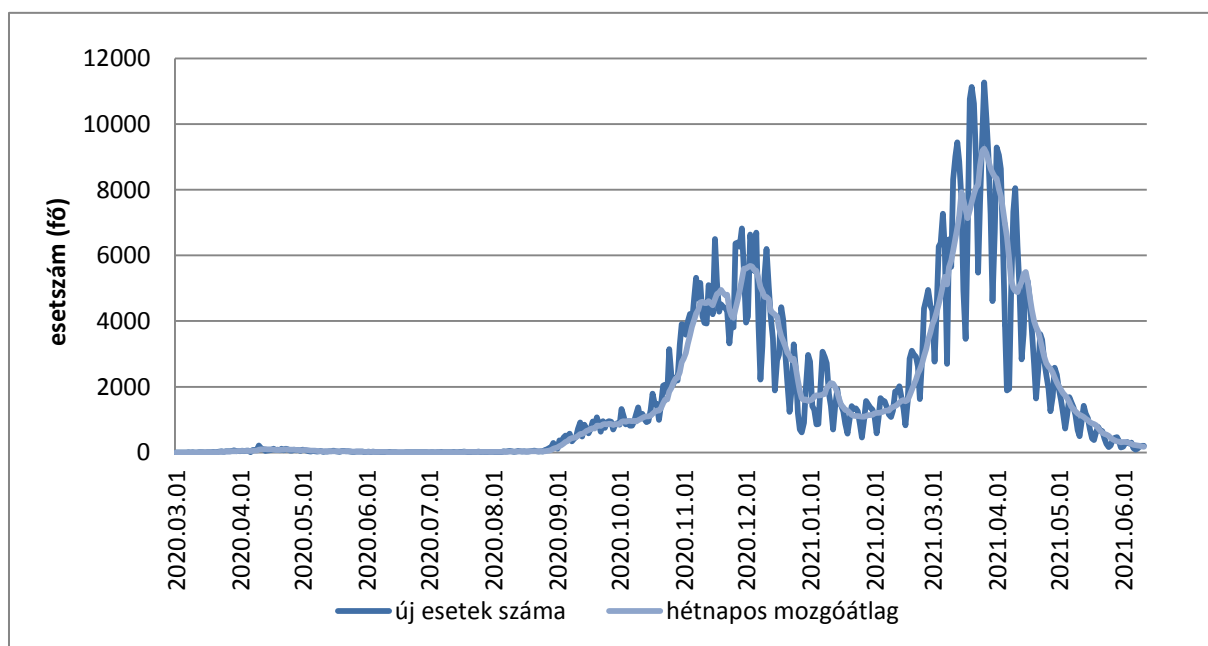
**KRTK Regionális Kutatások Intézete, 2021**

## I. BEVEZETÉS

### 1. A COVID-19 és a helyi önkormányzatok (Baranyai Nóra)<sup>1</sup>

A SARS-CoV-2 koronavírus jelenlegi ismereteink szerint 2019 utolsó hónapjaiban jelent meg a közép-kínai Vuhanban, s olyan szédületes sebességgel terjedt szét a világban, hogy a COVID-19 járványt 2020 márciusában az Egészségügyi Világszervezet pandémiává nyilvánította. Máig (2021. november 30.) világszerte 262 312 703 emberben mutatták ki a kórokozó jelenlétét, s 5 211 147 fő hunyt el (forrás: Johns Hopkins University <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>) a vírus által okozott betegségben, illetve szövődményeiben. Noha a tudományos erőfeszítések eredményeként ma már számos vakcina, s egyre hatásosabb gyógyszerek állnak rendelkezésre a megelőzés és a gyógyítás terén, az újabb és újabb vírusmutációk megjelenése, valamint a még nem immunizált tömegek miatt napjainkban éppen a járvány negyedik hulláma zajlik Európában.

1. ábra: A koronavírus-fertőzöttek napi számának alakulása Magyarországon (fő)



Forrás: Saját számítás a <https://koronavirus.gov.hu> oldalon közölt adatok alapján

Magyarországon az első ismert, igazoltan új típusú koronavírusal fertőzött (egyből két) személyt 2020. március 4-én azonosították. A viszonylag alacsony fertőzöttség ellenére a külföldről, s különösen az Olaszországból érkező riasztó hírek hatására az Alaptörvény biztosította hatáskörében a magyar kormány a veszélyhelyzet kihirdetése (március 11.),

<sup>1</sup> A fejezet az *Önkormányzati kommunikáció a COVID-19 világjárvány okozta krízishelyzetben* című, megjelenés alatt álló tanulmány (Baranyai – Barsi – Nárjai 2021) a szerző által írt részének kismértékben módosított és rövidített változata.

később az ország teljes lezárása mellett döntött. Az Országgyűlés március 30-án fogadta el a *koronavírus elleni védekezésről szóló (2020. évi XII.) törvényt*, amely a köznyelvben felhatalmazási törvényként híresült el. A jogszabály a veszélyhelyzet megszüntetéséig – amire június 16-án került sor – kiterjesztette az időközben megalkotott kormányrendeletek érvényességét, és lehetővé tette a meghatározatlan idejű rendeleti kormányzást. Az első hullám korlátozásainak feloldására a fertőzöttség területi mintázatainak figyelembevételével előbb (május 4.) a vidéki Magyarországon került sor, s ezt két héttel később követte Budapest és Pest megye. Egy viszonylag nyugodt nyári időszakot követően augusztus második felében az esetszámok ismét növekedésnek indultak. A korábbinál jóval meredekebben emelkedő járványgörbe, s a tömeges fertőzések ellenére kormány ősszel – szemben a tavaszi drasztikus zárással – fokozatosan vezette be a korlátozásokat, a veszélyhelyzet kihirdetésére (nov. 3.) már a 3500 főt is meghaladó napi esetszámok időszakában került sor. Az Országgyűlés november 11-én fogadta el az ún. második felhatalmazási törvényt<sup>2</sup>, amely 90 napra adta meg a kormány számára a rendeletekkel való kormányzás kivételes lehetőségét. A második járványhullám (2020. szeptember – 2021. február) idején a korlátozó intézkedések határidejét a fertőzések számának figyelembevételével folyamatosan meghosszabbították, ám amikor már a fokozatos nyitás menetéről gondolkodott a kormány (és nemzeti konzultációt is indított e kérdésben), hazánkban is megjelentek a koronavírus mutációi, különösen az eredeti variánsnál jóval fertőzőképesebb alfa (a köznyelvben brit) mutáns, elindítva a járvány harmadik hullámát. Az ismét felszálló ágba váltó járványgörbe láttán a kormány lazítás helyett még szigorúbb, eredetileg két hétre tervezett korlátozásokat vezetett be 2021. március 8-án. A napi esetszámok csökkenése, de még inkább az időközben előrehaladó oltási kampány tette lehetővé a fokozatos nyitást 2021 áprilisában, ami öt ütemben, a beoltottak létszámához kötötten zajlott. Az utolsó korlátozások eltörlésére július 3-án, öt és fél millió beoltottnál került sor.

Az alapvetően a központosított modell felé elmozdult önkormányzati rendszert a járványhelyzet és az ahhoz kapcsolódó gazdasági válság a centralizációs trendek további erősödésével sújtotta, ami várhatóan tartós nyomokat hagy majd a magyar jogrendszeren. Válsághelyzetekben a központosító törekvések jellemzően előnyt élveznek a decentralizációval szemben (Balázs–Hoffman–Hungler 2021), s bár az önkormányzatok feladat- és hatáskörei némileg bővültek a járvány során, mégis a centralizációs elemek dominálnak a hazai szabályozásban.

---

<sup>2</sup> A koronavírus-világjárvány második hulláma elleni védekezésről (2020. évi CIX.) szóló törvény

A katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló (2011. évi CXXVIII.) törvény 46. § (4) bekezdése értelmében a települési polgármesterek a veszélyhelyzet időszakában különleges felhatalmazást kaptak, s néhány kivételtől eltekintve gyakorolhatták a képviselő-testület valamennyi feladat- és hatáskörét (Bubori–Fekete 2020). Az önkormányzat nevében alkotott rendeletek azonban a veszélyhelyzet megszűnésével sem veszítették hatályukat (Balázs–Hoffman–Hungler 2021). A települések hatáskörébe kerültek az idősek és a hatósági házi karanténban lévők ellátásával összefüggő feladatok, s a húsvéti, valamint azt követő hétvégéken a polgármesterek az országosnál szigorúbb kijárási szabályokat alkothattak, egyénileg szabályozhatták a piacok nyitvatartását, az idősek esetleges vásárlási időszávját, a járvány második hullámában pedig dönthettek a tízezer fő feletti településeken a kötelező maszkviselés területi lehatárolásáról (Uzzoli et al. 2021). A fentiek a hatáskörök decentralizációjára szolgáltatnak példát, ugyanakkor az is egyértelmű, hogy ezek azok a kérdések, amelyek – bár a helyi viszonyok ismeretét is megkövetelik – népszerűtlenebbek és ellentmondásosságuknál fogva konfliktusokat okoznak a helyi társadalomban, ekképpen a felelősség áthárításaként is értelmezhetők (Balázs–Hoffman–Hungler 2021).

A helyi védekezés megszervezése és irányítása mellett a központi járványkezeléshez való hozzájárulás az önkormányzatok bevételeinek jelentős csökkenését eredményezte. A Magyarország 2020. évi központi költségvetésének a veszélyhelyzettel összefüggő eltérő szabályairól szóló (92/2020.) kormányrendelettel létrehozott Járvány Elleni Védekezési Alap, Gazdaságvédelmi Alap és Európai Unióból Érkező Járvány Elleni Támogatások Alapja forrásait a közös teherviselés jegyében számos pénzösszeg elvonásával, átcsoportosításával biztosították. A helyi önkormányzatoktól elvonták a gépjárműadó eddig települési szinten maradó 40 százalékát, 2020 végéig felfüggesztették az idegenforgalmi adó fizetésének kötelezettségét, időszakosan elengedték a parkolási és közterület-használati díjakat (Balázs – Hoffman 2020; Kovács 2020; Uzzoli et al. 2021). Az egyes települések büdzséjébe befizetendő iparüzési adó összegének csökkenése a gazdaság visszaesésével borítékolható volt, a gazdaságvédelmi akcióterv (2020. december) azonban a KKV-k és az egyéni vállalkozók adóját hivatalosan a felére, legfeljebb 1 százalékra csökkentette. Más jellegű, de szintén egyes önkormányzatok bevételeit csökkenti a különleges gazdasági övezet létrehozásának lehetősége<sup>3</sup>, ami a szabályozási és adóztatási jogköröket a helyi

---

<sup>3</sup> A veszélyhelyzettel összefüggésben a nemzetgazdaság stabilitásának érdekében szükséges intézkedésekről szóló (135/2020.) kormányrendelet alapján különleges gazdasági övezet létrehozható azon a területen, amely nemzetgazdasági szempontból kiemelt jelentőségű beruházásnak minősül, legalább 100 milliárd forint teljes

önkormányzatoktól a megyei önkormányzatokhoz irányítja át (Kovács 2020). A különleges gazdasági övezetről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló (2020. évi LIX.) törvénnyel a kormányrendeletekben foglaltak a rendes – azaz nem csak a veszélyhelyzeti – jogrendszer részévé váltak, „ami azt a látszatot kelti, mintha a veszélyhelyzeti gazdaságvédelmi indok csupán aktuálpolitikai indok egy újabb, az önkormányzatiságot érintő centralizációra”, még úgy is, hogy a decentralizáció nem, legfeljebb a szubszidiaritás elve sérült (Balázs–Hoffman–Hungler 2021:30). Miközben a bevételkiesés eltérő súllyal ugyan, de valamennyi települést érintette, a járványügyi védekezés és a megnövekedett, sok esetben ismeretlen feladatok a költségvetések kiadási oldalán is jelentkeztek, amire a költségvetés átszervezésével, dolgozók intézmények közötti áthelyezésével, önkéntes munkával reagáltak a helyi önkormányzatok (Kovács 2020).

## **2. A kutatás célja, tárgya és módszerei (Baranyai Nóra)**

A KRTK Regionális Kutatások Intézete a koronavírus-járvány kezdeti időszakában, 2020 tavaszán egy 50 települési önkormányzatra kiterjedő kérdőíves-interjú adatfelvételt végzett annak érdekében, hogy feltérképezze a járványra adott helyi válaszokat. A kutatás során elemeztük az önkormányzatok feladat-értelmezését és mozgásterét, kommunikációját, intézkedéseit, azok forrását, valamint a lakossággal és a civil szervezetekkel fenntartott kapcsolatokat (Pálné et al. 2020). Az előző adatfelvétel óta, az egyre súlyosbodó járványhelyzetben eltelt egy év arra inspirált minket, hogy egy újabb, szélesebb körű felmérés keretében ismét megvizsgáljuk az önkormányzatok COVID-kezelési gyakorlatát, az elszenvedett veszteségeket, azok jellegét, forrásait/okát, a helyi és a lokalitás határán kívüli kapcsolatokat, a kilábalással kapcsolatos helyi elképzeléseket. Fő célunk az volt, hogy a megszerzett ismeretek segítségével képet alkossunk a települési önkormányzatok autonómiafokáról, horizontális és vertikális kapcsolatrendszeiről és rezilienciaszintjéről.

Kutatási célunk elérése érdekében 200 települési önkormányzat vezetőinek (polgármester, jegyző) felkeresésével kérdőíves adatfelvétel megvalósítását tűztük ki célul, amit 15-20 mélyinterjúval szándékozunk kiegészíteni. A járványra való tekintettel a személyes megkérdezés helyett a kérdőívek kitöltését online terveztük. A strukturált kérdőív végső formába öntésében és az online, valamint az ezt kiegészítő telefonos lekérdezésében nyertes ajánlatot tevő M.Á.S.T. Kft. nyújtott segítséget. A településtípusra és regionális

---

költségigényű, a megye területének jelentős részére kiható gazdasági jelentőségű, s munkahelyek tömeges elvesztésének elkerülését, új beruházás vagy bővítés megvalósítását szolgálja.

elhelyezkedésre is reprezentatív kvótás mintavétel alapját az intézetünk által biztosított címlista adta. Az adatfelvétel során a közvélemény-kutató cég a CapITris” programcsomagot használta, amely komplex megoldást nyújtott a címlista és a felkérő mailek kezelésére, a kérdőív programozására, valamint a beállított kvóták folyamatos nyomkövetésére is. Az adatfelvételre 2021. június 22. és 2021. július 22. között került sor. A megkeresésre – tartva a kvótát – összesen 202 települési önkormányzat válaszolt, a válaszadási arány 25 százalékos volt. Az adatfelvételt követően az eredményeket tisztított (SPSS) adatbázis formájában bocsátotta rendelkezésünkre a M.Á.S.T. Kft.

A továbbiakban a kérdőíves adatfelvétel eredményeit tartalmazó adatbázis első elemzése olvasható. A kérdőívünk öt tématerületen – a járvány helyi megnyilvánulása, többszintű kormányzás, pénzügyek és költségvetés, helyi sajátosságok, reziliencia és összegzés – belül összesen 33 kérdést tartalmazott, amit egy három kérdésből álló demográfiai blokk egészített ki. A kérdések között zárt és nyitott kérdések egyaránt szerepeltek.

## II. A KÉRDŐÍVES ADATFELVÉTEL ELEMZÉSE

### 3. A COVID19-járvány települési megjelenése (Baranyai Nóra)

Kérdőívünk elején olyan bevezető kérdéseket tettünk fel a válaszadóknak, amelyek az adott település járványügyi helyzetének megítélését, a járvány különböző szakaszainak (az adatfelvétel idején már a múltnak tekinthető 1–3. hullám) értékelését, illetve a településre vonatkozó járványügyi adatok ismeretét mérték fel.

1. táblázat: A települési járványhelyzet súlyosságának megítélése a megbetegedések és a halálesetek alapján, átlagértékek (N=2002)

	1. hullám		2. hullám		3. hullám	
	megbetegedés	halálozás	megbetegedés	halálozás	megbetegedés	halálozás
átlag	3,33	3,49	2,77	2,98	2,31	2,53
medián	3	4	3	3	2	2
módusz	4	4	3	3	2	2
min	1	1	1	1	1	1
max	4	4	4	4	4	4
N	200	189	199	191	199	192

Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

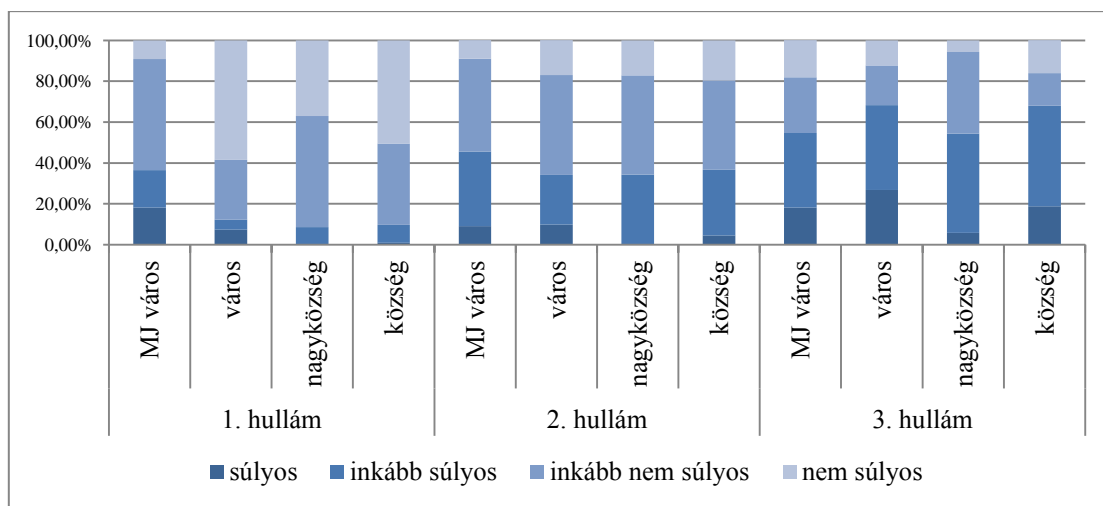
Megjegyzés: 1–4 skálán, ahol 1=súlyos, 4=nem súlyos

A járvány helyi súlyosságát a három hullámban ismertté vált megfertőzések és halálozások számának vonatkozásában értékelhették a válaszadók. Meglehet, hogy már az is az adatközlés országos hiányosságaira utal, hogy a halálesetekkel összefüggő kérdéseket többen ugrották át (NT, NV válaszkategóriák), mint az ennél (talán) kisebb súlyú, kevésbé jelentős megbetegedésekkel kapcsolatosakat. A járvány (első) három hulláma közötti különbségek mindenki előtt ismeretesek, aki kicsit figyelt az ezzel kapcsolatos hírekre az elmúlt másfél évben. A korlátozó intézkedéseknek – ami gyakorlatilag az ország lezárását jelentette – köszönhetően az első járványhullám (2020 tavasza) gyenge, a második (2020 ősz – 2021 tél) erősebb volt, míg a jóval fertőzőképesebb ún. alfa (brit) vírusmutáns térnyerése miatt beindult harmadik hullám (2021 tavasz) a korábbiaknál magasabb fertőzésszámot és halálozást okozott. Ismereteinket az adatfelvétel eredményei is visszatükrözik, az adott válaszok átlag-, módusz- és mediánértékei is jelzik a hullámok közötti különbségeket, az idő előrehaladtával egyre súlyosabbá váló helyzetet mind a megbetegedések, mind a halálozások terén (1. táblázat). Az eredmények alapján az is látszik, hogy a települések egy részét már az első hullám is súlyosan érintette, s olyan is akad, amelyiken a harmadik hullám sem jelentkezett súlyos mértékben (vagy legalábbis a településvezetés ekképpen ítélte meg a helyzetet).

A járvány első hulláma a nagyobb településeken volt inkább érzékelhető, vezetőik átlagon felül ítélték súlyosnak vagy nagyon súlyosnak a megbetegedések és a halálesetek terén is a helyzetüket. A településtípusok közötti különbség a fertőzöttek számára vonatkozó átlagértékek alapján szignifikáns: a megyei jogú városok vezetőinek problémaérzékelése (2,6) elszakadt a többi településtípusétól (3,3 és 3,4 közötti értékek). A járvány további hullámai aztán egyre érzékelhetőbbé váló gondot okoztak a településhierarchián lefelé haladva is. Míg a megyei jogú városokban a megbetegedések vonatkozásában a helyzet súlyosságát kb. ugyanolyan mértékűnek ítélték meg a válaszadók, a második hullám során a kisebb települések előbb megközelítették, a harmadik hullám során aztán elérték (nagyközségek), illetve meg is haladták ezt (az átlagérték a városokban 2,2, községekben 2,3). A halálozások súlyosságának megítélésénél kicsit más a helyzet. Egyrészt itt nem rajzolódnak ki szignifikáns különbségek a településtípusok között, bár a kezdeti megyei jogú város – többi település törésvonal itt is megtapasztalható, másrészt pedig a tendencia minden településtípusban – eltérő mértékben ugyan, de – a helyzet fokozatos súlyosbodásának irányába mutat.

A fentieket igazolja, s kiválóan szemlélteti az egyre súlyosbodó járványhelyzetet a 2. és 3. ábra a súlyos-inkább súlyos, inkább nem súlyos–nem súlyos kategóriák színskálás ábrázolásával településkategóriák szerinti bontásban.

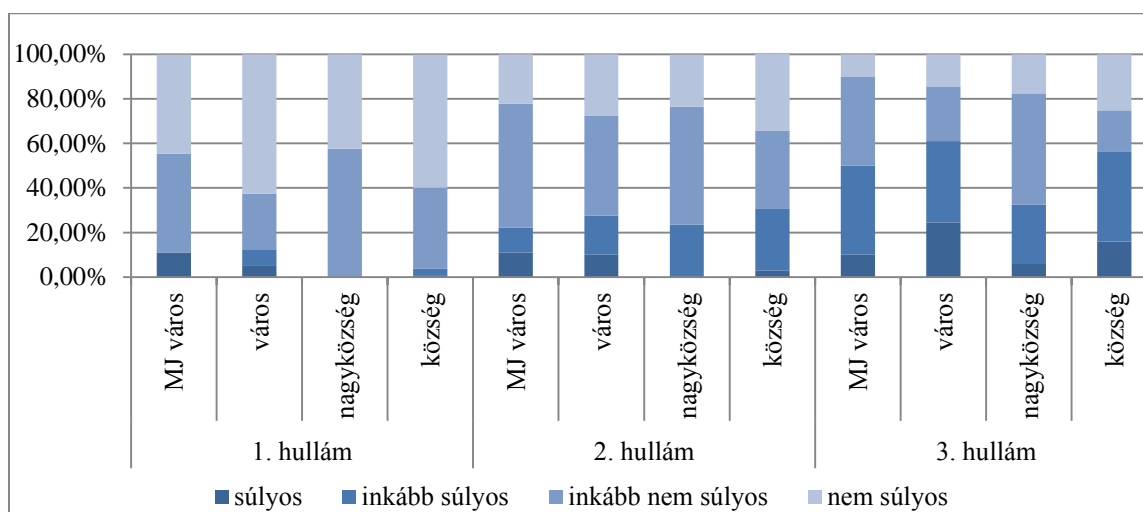
2. ábra: A települési járványhelyzet súlyosságának megítélése a járvány három hullámában a megbetegedések alapján településkategóriák szerint (százalék, N=202)



Forrás: KRTK RKI adatfelvétel



3. ábra: A települési járványhelyzet súlyosságának megítélése a járvány három hullámában a halálozások alapján településkategóriák szerint (százalék, N=202)



Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

A régiók szerinti bontásban nincsenek jelentős, pláne szignifikáns eltérések. Jóllehet, a közbeszédben a központi országrész érintettségét hangsúlyozták a járvány első hullámában, ezt eredményeink (részben valószínűleg amiatt is, mert Budapest nem szerepelt a mintában) nem igazolták, csak a 2. hullámban emelkedik ki Közép-Magyarország a megbetegedések súlyosságának megítélése (59 százalék szerint 'súlyos', 'inkább súlyos', míg az átlag 36 százalék) kapcsán. Általánosságban igaz, hogy régiótól függetlenül egyre erősödtek a problémaérzékelések, bár a dinamikában tapasztalhatók különbségek: a 3. hullám megbetegedéseiben egyértelműen az ország gazdaságilag fejlettebb térségei (Közép-Magyarország 77%, Közép-Dunántúl 73%, Nyugat-Dunántúl 68%) tapasztalták inkább a helyzet súlyosságát, ami egyébként a nyilvánosságra hozott lakosságárányos fertőzöttségi arányoknak nagyjából megfeleltethetőek (ld. NNK-honlapon közzétett napi térképek). A halálozások súlyosságának megítélése már nem a fejlettségi mintázatot követi; az eredményeink szerint a 2. hullámhoz képest a 3. hullám sokkolta az önkormányzatokat, a legsúlyosabbnak a Közép-Dunántúl (65 százalék szerint 'súlyos', 'inkább súlyos') és az Észak-Alföld településein (61,5 százalék) ítélték a helyzetet, legkevésbé Észak-Magyarországon (42 százalék) vált a probléma a településvezetők szerint akuttá (az igazsághoz hozzá tartozik, hogy ebben a régióban okozott nagy gondot a halálozás a 2. hullám során – 36 százalék a 28 százalékos átlaghoz mérten –, megint csak a válaszadók szerint).

A járvánnyal kapcsolatos hivatalos adatokkal való ellátottság – az előzetes várakozásokkal ellentétben – egyre csökkent. A kezdeti 26 százalékról (53 település) 38 százalékra (77

település) emelkedett a három hullám alatt azon települések aránya, amelyek nem ismerték (hivatalos forrásból) saját járványügyi helyzetüket. Településkategóriák szerint a megyei jogú városok lógnak ki az általános trendből; az információval való ellátottság az első hullám ínsége (46 százalék) után a második hullámban érte el a csúcát (64 százalék), aztán ismét csökkent (55 százalék), míg a többi településtípus esetében fokozatosan csökkent az információval rendelkező önkormányzatok aránya. Regionális bontásban az előzőekkel ellentétes trendek is kirajzolódnak. A régiók többségében igaz, hogy az idő előrehaladtával csökkent az információ, azonban egyes térségekben viszonylag kiegyenlített (Nyugat-Dunántúl), illetve növekvő informáltságról (Közép-Dunántúl) számoltak be a válaszadók. Az átlagnál kiugróan jobb ellátottságról számoltak be a járvány első hulláma idején a Dél-Dunántúlon (86 százalék), a második és harmadik hullámban pedig szintén (de már csökkenő arányban) a Dél-Dunántúlon (74 és 71 százalék) és Közép-Dunántúlon (89 és 85 százalék). A lefelé kilógó, tehát jelentős átlag alatti információval rendelkező régiók közé az egész járványidőszak alatt a Dél-Alföld (53, 47 és 42 százalék) tartozott, a harmadik hullám alatt kiegészülve Közép- és Észak-Magyarországgal (46-46 százalék).

A források megjelöléséből kiderül, hogy a válaszadók a feleletek során nem feltétlenül csak a „hivatalos” adatokat vették figyelembe, hanem azokat is, amelyeket ők „szereztek”. Vélelmezhetően tehát abban az esetben, ha nem tudtak volna egyéb, nemhivatalos szereplőktől információkhoz jutni, vajmi keveset ismerhettek volna meg a településük valódi helyzetéről. Fontos kiemelni, hogy 40 olyan település szerepel a mintánkban, amelyek a járvány eddigi három hulláma alatt egyszer sem kapott járványügyi adatokat (ez a válasz feltehetően a „hivatalos forrásból” szerzett adatok helyes értelmezéséből fakad). E kategóriában minden régió hasonló arányban képviselteti magát, de a megyei jogú városok nagyobb arányban (36 százalék) jelölték meg ezeket a válaszokat.

A legjellemzőbb információforrás (76-91 százalékos említési arány) valamennyi településkategóriában a házi orvos(ok) volt(ak), s szintén 50 százalék körüli arányban támaszkodhattak kormányhivatalok, tisztiorvosi szolgálatok által nyújtott tájékoztatásra a települések. A rendvédelmi szervekre, valamint a térségi országgyűlési képviselők közvetítő segítségére legfeljebb a települések ötöde számíthatott, ám a kistelepülések esetében ez az aránya még ennél is kisebb (9 és 6 százalék). A megyei jogú városokon kívül a lakossági „lejelentkezések” is viszonylag jelentősek voltak az önkormányzatok tájékoztatása szempontjából, a nagyközségek 72 százaléka alapozhatta intézkedéseit ilyen jellegű információkra. Regionálisan érdekes eredményekre jutottunk. Vannak olyan térségek (kiemelten a Közép-dunántúli régió), ahol a települések az átlagot jelentősen meghaladó

mértékben jutottak járványügyi adatokhoz a legtöbb felsorolt intézményi forrásból, ám itt a lakossági bejelentések kis szerepet játszottak. Akad olyan térség is azonban, ahol éppen ez utóbbi volt az átlagot meghaladó mértékű forrás (Észak-Magyarország, Dél- és Nyugat-Dunántúl). A két alföldi régióban az egészségügyi szervezetrendszer nyújtott az átlagosnál több információt. Az tájékoztatás hiányát legnagyobb arányban a közép-magyarországi városokban, a nyugat-dunántúli nagyközségekben és az észak-magyarországi falvakban tapasztalták.

Az „egyéb forrásból” válaszlehetőséget 19 település választotta. A részletesebb elemzés során kiderült, hogy feltehetően egy részük félreértette a kérdést, hiszen a médiából aligha tájékozódhatott települési szintű járványügyi adatokról, legfeljebb a naponta közzétett országos és megyei adatokat ismerhette meg ezekből a forrásokból. A nyílt kérdésre adott válaszok között a helyi intézmények által szolgáltatott adatok (egészségügyi, intézménynek óvodai, iskolai jelentések, falugondnoki szolgálat), illetve a járási szintről kapott információk szerepeltek nagyobb számban, de volt, ahol a temetkezési ügyintézők, települési hírek jelentettek tájékoztató pontot.

#### **4. Többszintű kormányzás: az önkormányzatok kapcsolatrendszere és tanulási folyamata (Pálné Kovács Ilona)**

*Az önkormányzatok a többszintű kormányzás rendszerében*

Természetesen abból indultunk ki, hogy az önkormányzatok a járvány kezelése során kapcsolatba kerültek a kormányzás különböző szintjeivel. Nem volt meglepő a válaszok megoszlása. A legintenzívebb kapcsolatok a megyei kormányhivatallal, annak járási hivatalával, illetve közvetlenül a központi kormányzattal alakultak ki, és a válság természetéből adódóan az egészségügyi intézményekkel. Az önkormányzati szövetségekkel, vagy a megyei önkormányzatokkal kevesebb kapcsolat volt jellemző. Érdekes módon a válaszadók mintegy negyede említette a járásszékhely települési (városi) önkormányzatot is, ami vélhetően az adott településen lévő intézmények körzeti ellátó szerepével magyarázható, hiszen ezt a státuszt egyelőre a hatáskörök telepítésében nehéz önállóan értelmezni. A járásszékhelyek államigazgatási hivatalai miután felelősek is egyes közegészségügyi feladatok ellátásában (ezeket külön is megkérdeztük járványügyi hatóságok név alatt), lényegesen gyakrabban kerülnek kapcsolatba a járások területén működő önkormányzatokkal. Érdekes módon a közös önkormányzati hivatalhoz tartozó települések közötti együttműködések száma kisebb intenzitást mutat, ami az önkormányzati hatáskörök korlátozottságát tükrözi vissza.

2. táblázat: Szervezetek, amelyekkel az önkormányzatok egyeztettek (db, százalék, N=202)

Szervezet	N	%
Központi kormányzat	90	44,6
Megyei önkormányzat	43	21,3
Megyei, járási kormányhivatal	117	57,9
Járasközpont települési önkormányzata	54	26,7
Közös önkormányzati hivatal települése(i)	40	19,8
Szomszédos település(ek)	32	15,8
Egyéb hasonló nagyságú, adottságú település(ek)	8	4,0
Önkormányzati szövetség(ek)	15	7,4
Egészségügyi intézmény(ek)	95	47,0
Járványügyi hatóság(ok)	69	34,2
Egyikkel sem	5	2,5

*Forrás: KRTK RKI adatfelvétel*

Ha a válaszokat a település státusza szerint csoportosítjuk (több szervezetet meg lehetett jelölni), akkor a megyei jogú városok esetében (11 elemszám) a legmagasabb az aránya a közvetlen kormányzati közvetlen kommunikációnak, míg a szomszédos településekkel alig számoltak be kapcsolattartásról a nagyvárosokban (9%), hasonlóan alacsony arányban (9%) az önkormányzati szövetségekkel. Összességében is nagyvárosi kapcsolatrendszerrel jellemezte a legkisebb intenzitás, ami arra utal, hogy lényegében önellátóak voltak. A városok (42 elemszám) sokkal nyitottabb, horizontálisabb kapcsolatrendszerrel számoltak be, ahol a környéki településekkel való kommunikációt a legmagasabb arányban (21%) jelölték meg az összes településtípus között

Ha a kialakult kapcsolatrendszereket regionális bontásban nézzük, akkor paradox módon a Közép-magyarországi régió településein jelölték meg a legritkább kormányzati kapcsolatot. Az önkormányzati tisztségviselők (polgármester, alpolgármester, jegyző, egyéb tisztviselő) szerinti bontás arányai azt mutatják, hogy nincs szignifikáns különbség a külső kapcsolattartásban köztük, legalább is a járványkezelésben.

A következő kérdés a kapcsolatok tartalmára, jellegére vonatkozott, amelyre az adott válaszok jól érzékeltetik, hogy az egész járványkezelésben valóban az információáramlás volt a központi elem.

Miközben az információk hiányát a legtöbben jellemző problémának tartották, a kapcsolatrendszereik tartalmát illetően is az információk adása szerepel első helyen, és az információk jellemző áramlása a központból lefelé, jellege szerint pedig hatósági, „hivatalos” volt. Jóval kevesebb információt kaptak vagy kértek az önkormányzati válaszadók például a lakosságtól vagy a civil szervezetektől, vállalkozásoktól, sőt a megyei jogú városokban egyáltalán nem jelöltek ilyet. A második segítségnyújtási fajta a „természetbeli” segítség volt,

a védekezést segítő eszközök formájában, ahol ugyan szintén a vertikális áramlás volt jellemző, de magas számban említettek a helyi vállalkozásoktól, a lakosságtól, civil szervezetektől kapott segítséget is. Pénzbeli támogatás lényegében elenyésző mértékben valósult meg, az is zömében a lakosságtól és vállalkozásoktól származott. A megyei jogú városokban, városokban, nagyközségekben az anyagi segítség tekintetében magasabb arányban voltak a vállalkozások és civil szervezetek, míg érthetően a községekben a szerepük kisebb volt. Az egyházak segítségét szinte sehol nem említették, a lakosság közvetlen segítése a kisebb települések esetében fordult elő. A segítség jellegét illetően jelentős regionális különbség általában nem volt jellemző, kivéve a vállalkozásoktól származó materiális segítséget, amit a legnagyobb arányban a közép-dunántúli és közép-magyarországi régióban említettek (40-50%), a többi régió átlagos 25 százalékos arányával szemben.

3. táblázat: A járványkezelésben kapott segítség szereplőtípusok szerint (db, N=202)

Szereplőtípus	infor- máció	védekezést segítő eszközök	pénzbeli adomány, hitel, egyéb pénzügyi kedvezmény	feladat átmeneti átvállalása, helyettesítés	egyéb segítség	nem tudja/nincs válasz
központi kormányzat	115	79	15	2	1	6
megyei önkormányzat	34	19	-	-	-	8
megyei, járási kormányhivatal	106	82	2	-	1	5
járasközpont önkormányzata	56	32	5	3	1	11
közös önkormányzati hivatal települése(i)	29	10	-	6	3	10
szomszédos település(ek)	26	2	-	3	3	11
egyéb település(ek)	5	3	-	-	-	12
önkormányzati szövetség(ek)	23	-	-	-	2	7
egészségügyi intézmény(ek)	74	25	-	1	5	4
járványügyi hatóság(ok)	83	40	-	1	3	6
civil szervezetek	6	26	1	6	6	9
helyi cégek, vállalkozások	6	62	22	1	5	8
lakosság	20	29	18	9	7	5
egyházak	2	3	-	1	3	12
egyéb	4	2	-	-	2	13

Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

### *Kompetenciák megosztása a járványkezelésben (nyitott kérdések)*

Feltettük a kérdést az önkormányzati vezetőknek, hogy milyenek tartják a felhatalmazásukat, mozgásterüket közvetlenül a járvány kezelésében (6. kérdés: *Mely, a veszélyhelyzet következtében előálló feladatokat, kihívásokat tudta volna az önkormányzat hatékonyabban ellátni, ha az önkormányzat kap rá felhatalmazást és forrást?*). A nyitott kérdésre adott válaszok erősen megoszlottak. A mintegy nyolcvan válaszadó fele azt gondolja, hogy mindent megoldottak, és nem volt szükség további felhatalmazásra. Az önmagával, illetve a feladatmegosztással elégedett válaszadók jelentős része jegyző, illetve köztisztviselő. A másik fele, jobbra polgármester, viszont sorolta, hogy mely feladatok ellátását tudták volna jobban megszervezni. Egy polgármestertől idézünk, aki a teljesen decentralizált járványkezelésre voksolt: *„A teljes járvány kezelése, mivel a polgármesternek ez a végzettsége”*. A többség viszont sorolta azokat a feladatokat, amelyeket szerintük helyben könnyebb lenne ellátni, esetleg közösen az állam intézményeivel: az oltás megszervezése, a fertőtlenítés, az emberek tájékoztatása, a szociális gondoskodás.

Sokan említették az előző felmérésünkhöz hasonlóan az információk hiányát, vagy késlekedését, ami a saját helyi feladataik ellátásához kellettek volna. Egy jegyzőtől származó, tipikusnak nevezhető választ idézünk: *„Ha kapott volna közvetlen tájékoztatást az önkormányzat az érintettekről, sokkal gyorsabban, hatékonyabban tudtunk volna segíteni. Pl.: fertőzött személyek felkeresése, segítség a gyógyszer, élelmiszer beszerzésben, mentális segítségnyújtás még intenzívebben”*. Érdekes módon, a korábbi felméréshez képest az akadályok között viszonylag kevesebben emelték ki a pénz hiányát, ami elsősorban a többletfeladatok miatt jelentkezett: közlekedési, szállítási költségek, fertőtlenítő, védőeszközök beszerzése. Sokan viszont úgy nyilatkoztak, hogy saját erőforrásokból is képesek voltak a többletfeladatokat megoldani.

Többen vetették fel, hogy a szabályozási kompetenciák megosztásában jobb lett volna, ha helyben nagyobb mozgásterük van, hiszen ők ismerik jobban a helyi viszonyokat, míg az általános szabályok néha túl szigorúnak vagy túl megengedőnek bizonyultak.

### *Kormányzati szerepről a helyi válsághelyzetben lévők megsegítésében*

Ugyancsak nyitott kérdés formájában érdeklődtünk az iránt, hogy miben kaptak vagy vártak volna támogatást a kormányzattól a bajba került emberek és vállalkozások megsegítésére: *(Megítélése szerint a központi kormányzat hogyan biztosíthatta volna hatékonyabban a járvány által veszélyeztetett emberek, vállalkozások helybeni segítségét (pl. a helyi vállalkozói igények, problémák felmérése, differenciált pénzügyi támogatás, védőeszközök biztosítása,*

*valós idejű tájékoztatás*). Ezt a kérdést a válaszadók (109) egy része nem választotta el egyértelműen a felhatalmazásokra és forrásokra vonatkozó kérdéstől. Újra hangsúlyosan előkerült az információáramoltatás, és arányaiban többen említették a források szerepét egyrészt úgy, hogy az önkormányzatoktól nem szabadott volna elvonni forrásokat (8), másrészt, hogy jelentősebb és differenciáltabb, vagy gyorsabb kormányzati pénzügyi segítség kellett volna (35).

Összességében mind az információk, mind a pénzügyek tekintetében érzékelhető volt a vélemények megosztottsága a kormányzattal teljesen elégedettek és az erősen kritizálók között. A pozitív vagy negatív megítélés nem mutatott szoros összefüggést a település méretével vagy regionális elhelyezkedésével, legfeljebb a választott politikusok véleményét érzékelhettük általában kritikusabbnak a jegyzőkhöz, önkormányzati hivatali tisztviselőkhöz képest.

## **5. A járványkezelés pénzügyi és költségvetési vonatkozásai (Kovács Katalin)**

A kérdőíves felmérés egyrészt azon bevételek kiesésének mértékét és arányát szándékozott feltérképezni, amelyek a kormányzati intézkedésekkel, kisebb mértékben a járvány gazdasági következményeivel függöttek össze, másrészt azt, hogy a védekezést közvetlenül szolgáló ráfordítások, továbbá az olyan közvetett hatások, mint a segélyek iránti megnövekedett igény vagy az online oktatás következményeinek mérséklése, milyen mértékű és arányú áldozatokat követeltek az önkormányzatoktól. A tárgykörben feltett kérdések egyaránt vonatkoztak a kiesett jövedelmek és ráfordítások összecszerúságának és arányának mértékére, vagyis azok nagyságrendjének becslésére<sup>4</sup>.

Kezdve a megnövekedett kiadásokkal, átlagosan 17,2 millió forintot áldoztak az önkormányzatok járványkezelésre, a legtöbbet a városokban, átlagosan 36,7 millió, míg a községekben, érthető módon, ennek kevesebb mint negyedrészt, 7,8 millió forintot. Ennél az adatnál azonban többet mond a pandémiával összefüggő kiadásoknak az önkormányzatok költségvetéséhez mért aránya, amelyet az 5. táblázat szemléltet. A válaszok azt mutatják, hogy a védekezéssel és a járványhelyzet következményeivel kapcsolatos kiadások, arányaikat tekintve a községekben voltak a legmagasabbak, a községek és nagyközségek esetében sorrendben 23 és 11 százalékában haladta meg a költségvetés fő összegének egy százalékát a többletkiadások mértéke, míg a városoknak 12, a megyei jogú városoknak mindössze kilenc százaléka költött költségvetése egy százalékánál többet a pandémiával kapcsolatos

---

<sup>4</sup> Fontos azonban megjegyeznünk, hogy a válaszmegtagadás – a pénzügyi adatok kikeresésének időigényességéből adódóan – a kérdőív ezen blokkjában volt a leggyakoribb.

kiadásokra. Ez azt mutatja, hogy a kiadások a nagyobb népességű településkategóriákban egy bizonyos mérték (városokban átlagosan 36,7 millió Ft, megyei jogú városokban átlagosan 18,4 millió Ft) után „tetőztek” és nem követték a településkategóriák költségvetési főösszege és/vagy népesség száma között fennálló aránykülönbségeket. A községek lényegesen kisebb költségvetése mellett érthető, hogy itt nagyobb terhet jelentettek a váratlan kiadások és ugyanebből következik, hogy ebben a településkategóriában jelezték a legmagasabb arányban, 11 százalékban, hogy a járványhelyzetből adódó többletkiadások felborították a költségvetés egyensúlyát, míg a városokból érkező válaszok között csak 2,5% volt ez az arány, a megyei jogú városok között pedig nem fordult elő ilyen eset.

5. táblázat: A járvány kezelésére fordított pluszkiadás az éves költségvetés százalékában településkategóriák szerint (százalék, N=202)

Településkategória	1% alatt	1–5% között	6–10% között	10% felett	nem tudja/nincs válasz	összesen, %
megyei jogú város	91	0,0	9	0	0	100
város	74	12	0	2	12	100
nagyközség	67	11	0	6	17	100
község	66	18	5	1	11	100
összesen	69	14	4		11	100

*Forrás: KRTK RKI adatfelvétel*

Hogy melyik kormányzati intézkedést tekintették a leginkább húsbavágónak az önkormányzatok, arról a 6. táblázat tudósít. A válaszadók többsége szerint főként a gépjárműadó helyben maradó részének (40%) elvonása és a központi védekezési alapba helyezése, továbbá a helyi iparüzési adóval (HIPA) kapcsolatos intézkedések voltak a leginkább felelősek a bevételkiesésért. Az előbbi rendelkezés hatásának megítélése egyenletesen 90% feletti volt minden településkategóriában, utóbbié nehezen megmagyarázható eltérések mellett mutatott magas arányt mindenütt: a városi önkormányzatok képviselőinek valamivel kevesebb, a községi válaszadóknak valamivel több, mint háromnegyede nyilatkozott úgy, hogy a HIPÁ-t érintő intézkedések nagymértékben voltak okozói a bevételkiesésnek, míg a nagyközségek esetében 86%, a megyei jogú városok esetében 91% volt ez az arány. A többi korlátozás hatását a településkategóriák szerint összesített arányszámok csak hozzávetőlegesen tükrözik, mert az egyes települések érintettsége erősen különbözött, mint az idegenforgalmi adó vagy a teraszdíj esetében, vagy jellegzetes eltérés mutatkozott a városok és a falvak között, mint a parkolási díj esetében, amely a községeknek csak 8-9 százalékában jelentett számottevő bevételkiesést (míg a két városkategória esetében 22-27% ez az arány). Az „egyéb” válaszkategóriát is megjelölő



néhány településen a fentiekén túl elsősorban a bérleti, térítési és szolgáltatási díjak befagyasztása, emelésének tilalma jelentett kisebb-nagyobb bevételkiesést (10 említés).

6. táblázat: Önkormányzati bevételkiesések az egyes gazdasági intézkedések alapján településkategóriák szerint („nagyértékű” és „igen nagyértékű” válaszok aránya, százalék, N=202)

Kormányzati intézkedés	megyei jogú város	város	nagyközség	község	összesen
parkolási díj felfüggesztése	27	22	8	9	12
gépjárműadó elvonása	91	91	94	93	93
idegenforgalmi adó felfüggesztése	9	12	36	16	18
gazdasági övezetté nyilvánítás	0	0	3	0	0
iparüzési adó csökkentése	91	74	86	79	80
teraszdíj eltörlése	0	7	11	7	8

Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

Arra a kérdésre, hogy vajon kompenzálta-e a kormányzat a 2020. évi bevételkiesést, az önkormányzatok közel felétől, 49 százalékatól igenlő válasz érkezett, ám a településkategóriák között meglehetősen nagyok voltak az eltérések, amelyet a 7. táblázat mutat.

7. táblázat: „Kompenzálta-e a központi kormányzat a bevétel kiesését 2020-ban?” A kérdésre adott válaszok településkategóriák szerint (százalék, N=202)

Településkategória	igen	nem	nem tudja/nincs válasz
megyei jogú város	82	18	0
város	62	31	7
nagyközség	56	36	8
község	40	56	5
összesen	50	45	6

Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

A kérdésre adott válaszok, összhangban a bevételkieséssel kapcsolatos más véleményekkel azt erősítik meg, hogy pénzügyi értelemben és arányaiban a községeket sújtotta a legnagyobb mértékben a pandémia költségvetésük csekély volumene és az átcsoportosítási lehetőségek korlátai miatt, amelyet a helyi iparüzési adóbevétel kiesés visszapótlására szorító kormányzati intézkedés (639/2020 (XII.22) Korm. rendelet) a falvak nagyobb részében nem tudott kompenzálni.

## 6. A járványkezelés helyi sajátosságai

### 6.1. A hivatali rend változásai (Pálné Kovács Ilona)

A járvány időszaka alatt kényszerűen megváltozott hivatali rend a közfeladatok ellátásában a válaszadó önkormányzatok kis részénél (14,4 százalék) okozott fennakadást. A nyílt kérdésre adott válaszokban leggyakrabban a hivatali dolgozók megbetegedését, az ügyfélfogadás terén bevezetett változásokat és a megnövekedett feladatokat emelték ki, amelyek valamennyire össze is adódtak bizonyos településeken, együttesen állítva kihívás elé a településvezetést.

A mintában inkább a kisebb településeken okozott gondot az új hivatali rend, a megyei jogú városok közül csupán egyben említették. Az átlagot meghaladó mértékben a községek számoltak be fennakadásokról (20,4 százalék). Regionális szempontból az Észak-magyarországi (25,7%), a Közép-dunántúli (19,2%), az Észak-alföldi (17,9%) és a Dél-alföldi települések (15,9%) érzékelték mintaátlag felett a problémákat.

Mindezek fényében különösen indokolt a következő kérdés, amely indirekt módon arra irányult, vajon a hivatali rendet, eljárásokat illetően az önkormányzatok *a válság kezelésében mennyiben voltak képesek változtatásokra, kialakultak-e jó gyakorlatok, egyáltalán érzékelhető-e valamilyen előre tekintő tudatosság*. Erre a kérdésre csupán 48-an válaszoltak. A korábbi felmérésünkhöz hasonlóan a digitális átállást említették a legtöbben (32), elsősorban a nagyobb településeken: a „home office”, elektronikus lakossági ügyintézés, telekommunikáció intenzívebb használata. Voltak olyan vezetők, akik a helyi összefogás megerősödéséről számoltak be (7): *„megtanultak az emberek figyelni egymásra”, „megpróbáltunk egy kicsit jobban összefogni”, „gyorsabb és hatékonyabb lett a hivatal munkája”*, néhányan említették a szomszédos települések vezetői közötti szorosabb együttműködést. Egyetlen említés volt a járásközpont önkormányzatának segítő szerepére is. Viszont nem említették a felsőbb állami, önkormányzati szereplők vonatkozásában azt, hogy változott volna valami a kapcsolattartásban, eljárásrendben.

Egy további kérdés kapcsolódott ehhez a témakörhöz, az iránt érdeklődve, hogy *milyen információkra, készségekre, feltételekre lenne a jövőben szükség a krízishelyzetek kezelésében*. A válaszadók közül túlnyomó többségében (107) újfent a gyorsabb és megfelelő tartalmú információ szerepét emelték ki, bár volt olyan dél-alföldi nagyközségi polgármester, aki nem az információkat, hanem a kormányzati instrukciókat várná el, egy másik nyugat-dunántúli polgármester viszont gyakoribb kormányzati tárgyalásokat igényelne. A több forrás szükségességét a többség szintén újra kiemelte. Ehhez a külső tényezőkre orientált, áthárító attitűdhez képest csupán egyetlen közép-dunántúli város jegyzője említette ennél a kérdésnél a tartalékképzést (hozzá kell tenni, hogy az erre vonatkozó külön kérdésre viszont mintegy 90

százalékban válaszolták azt, hogy szükséges lenne tartalékot képezni), és egy közép-magyarországi város jegyzője a továbbképzést. Egyetlen községi polgármester volt (a mintánkban szereplő 85 közül), aki hosszabban is kifejtette, hogy már meg kellene kezdeni a felkészülést úgy, hogy a kormányzat leül a helyi szakemberekkel és megbeszéli a tapasztalatokat, egy jegyző (az összesen 70 válaszadó jegyzőből) pedig előzetes szükségletfelmérést javasolt.

Viszonylag nagyszámú vezető viszont alapvetően elégedett volt az eddigi saját, illetve önkormányzatának teljesítményével, és nem is látott szükségesnek változásokat. Erre utal a hivatal munkája szempontjából bekövetkezett változásokra vonatkozó kérdésre adott válaszok megoszlása is. Mindössze a válaszadók átlagosan 27 százaléka értékelte a változásokat pozitívnak és megőrzendőnek, kivéve a városokat, ahol a változásokat közel 40 százalékban értékelték pozitívnak és a jövőben is fenntartandónak. Ha a válaszadók pozícióját vesszük alapul, akkor a legpozitívabbnak a változásokat a hivatali köztisztviselők konstatálták, regionális összehasonlításban pedig a legkevésbé érzékelték pozitív változásokat a dél-alföldi régióban válaszolók.

## **6.2. A településirányítás sajátosságai járványhelyzetben (Finta István)**

### *Az egyeztetések szereplői*

Talán nem kérdéses, hogy az együttműködés, a problémák megvitatása, a lehetséges megoldások széles alapokon nyugvó kialakítása egy szokványostól eltérő élethelyzetben – mint amilyenek a járványidőszak is tekinthető – különösen fontos lehet egy közügyeket ellátó szervezetrendszer, vagyis a helyi önkormányzatok esetén. Az együttműködésnek számos vizsgálható dimenziója lehet (pl. intenzitás, gyakoriság, ütemezés, stb.) azonban az egyik legfontosabb kérdés talán az, hogy egyáltalán kikkel kerülhetett sor együttműködésre.

A különböző településkategóriába tartozó válaszadók állítása alapján a polgármesterek az együttműködés tekintetében a legnagyobb mértékben a jegyzőkre támaszkodtak. A törvényes működésért felelős pozíciót betöltő személy kiemelt fontossága különösen érthető abban az esetben, amikor a központi állam elsősorban, vagy kizárólag jogszabályok, központi utasítások formájában kívánja irányítani, kézben tartani a helyi szintű folyamatokat is, és például nem egy megyei, vagy egyéb szinten közösen kidolgozott akcióterv formájában igyekszik a helyi sajátosságokra figyelemmel, partneri együttműködés alapján bevonni az érintetteket a problémák megoldásába. A jegyzők legnagyobb súlya a nagyközségek esetén volt érzékelhető (100%), amihez valószínű az is hozzájárul, hogy sok esetben ezek a települések a közös hivatalok székhelyei is egyben, így a tevékenységük számos más

településre is kiterjed. Legkisebb mértékben viszont a megyei jogú városok fordultak a jegyzőikhez, de ez az arány is 90%. Ez esetben a különbséget magyarázhatja, hogy a megyei jogú városok apparátusa a kisebb településekhez képest jobban kiépített, így itt nem szükséges minden kérdésben a jegyzőhöz fordulni, mert a szakapparátus is képes megadni a megfelelő válaszokat (ez egy kisebb község esetén nem feltétlenül alakul így). Ha a jegyzői együttműködés megítélését regionális megoszlásban vizsgáljuk, akkor az látható, hogy legnagyobb mértékben (100%) a Nyugat-, illetve a Dél-dunántúli régióban számítottak a jegyzőkre, míg legkevesbé (84,2%) a Dél-alföldi régióban (miközben az átlag 95% volt).

Az együttműködés fontossági sorrendjében a válaszok szerint a második helyen a képviselő-testület áll. Ismeretes, hogy a különleges jogrend szabályai szerint számos kérdésben a polgármesterek dönthettek önállóan, a képviselő-testület nélkül. Ez azonban nem azt jelentette, hogy a képviselőket teljes egészében kihagyták volna a döntési folyamatból. Korábbi empirikus vizsgálatok alapján megállapítható, hogy számos esetben érdemi változás nem történt a testület működésében, míg más esetben a polgármester minden fontos kérdésben kikérte a képviselők véleményét, ami azonban nem jelentette azt, hogy azok szerint is döntött. A kérdőíves felmérés válaszai szerint legnagyobb mértékben (100%) a megyei jogú városok vonták be a képviselő-testületet a döntésekbe, míg legkisebb mértékben (85,7%) erre a városokban került sor. Regionális összehasonlításban az élen ismét a Nyugat-Dunántúl áll, míg a sereghajtó – kissé meglepő módon – a Dél-Dunántúl, amely a szakmai bázist jelentő jegyzői együttműködés során még az élen végzett a most is első Nyugat-Dunántúl mellett. A regionális átlag így is elég magasnak tekinthető (88,1%).

A közvetlen vezetői teamhez sorolható alpolgármesterek bevonására szintén jelentős mértékben került sor országos szinten (71,3%-os átlag), ami a sorban a harmadik legfontosabb helyet jelentette. Legkisebb mértékben – a képviselő-testülethez hasonlóan – itt is a városok vonták be az alpolgármestereket a feladatok elvégzésébe (61,9%), őket szintén a városok közé tartozó megyei jogú városok követik (63,6%), míg legnagyobb mértékben a nagyközségek esetén számítottak az alpolgármesterek együttműködésére (86,1%).

A frakcióvezetők, a helyi önkormányzati bizottságok, illetve az operatív törzs közös vonása az, hogy nem minden településen működnek, illetőleg kapcsolódnak be folyamatos jelleggel a helyi önkormányzati ügyek intézésébe. Az együttműködés tekintetében nagyságrenddel alacsonyabb értéket képvisel a legfontosabbnak tekinthető önkormányzati bizottságok megítélése is (20,8%, ami negyede a képviselő-testületi országos átlagnak), nem is beszélve a frakciók 10,4%-os értékéről, ami – sajátos módon – épp a legnagyobb, és a pártok működési területe szempontjából egyáltalán nem közömbös megyei jogú városi kategóriában még csak

megemlítésre sem került. Az e csoportba tartozó szervek együttműködése tehát korántsem tekinthető jelentősnek, legalábbis az értékelt válaszok alapján.

Külön célszerű értékelni az intézményvezetők együttműködését, illetve e körben külön szükséges kiemelni a helyzet szempontjából kiemelkedő fontosságú házi orvosok részvételét. Az intézmények – illetőleg azok vezetői – biztosítják a települések működés szempontjából döntő fontosságú közszolgáltatások nagy részét, melyeket ráadásul egyszerre a lakosság jelentős része vehet igénybe (óvodák, helyi tömegközlekedés, helyi piacok, stb.), így a döntésekbe, végrehajtásba történő bevonásuk különösen fontosnak mutatkozik (ez különösen akkor lehet így, ha nem csupán a végrehajtás a feladat, hanem a döntések kialakítása során is számítanak a véleményükre, tapasztalataikra). Sajátos módon a két szélső kategóriába tartozó településtípus esetén támaszkodtak legnagyobb mértékben az intézményvezetők együttműködésére, a megyei jogú városokban 54,5%, míg a községekben 51,3% értékben. Legkisebb mértékben (25%) a nagyközségekben tarthatták fontosnak az intézményvezetők együttműködését, ami azért is különös, mert a nagyközségek jellemzően sokkal nagyobb intézményi körrel rendelkeznek, mint a községek. Regionális megoszlásban a legmagasabb érték (57,1%) az Észak-Alföldön volt tapasztalható, míg a legalacsonyabb (34,3%) Észak-Magyarországon. A különbségre magyarázat lehet a jelentősen eltérő településszerkezet. Az Észak-Alföldön a nagy lélekszámú község vagy kisváros a jellemző, ahol a települések önállóan tartják fenn intézményeiket, míg az Észak-magyarországi régióban a jelentős a kistelepülések száma, amelyek esetén a nagyközségi székhelyű önkormányzatok működtetik az egyes intézményeket.

A házi orvosok együttműködésének megítélése a községek, nagyközségek, és városok esetén meglehetősen homogén (50 százalékot meghaladó), míg a megyei jogú városok esetén ez az érték 90,9% volt. Az országos átlag szerinti 57,9 százalékkal így a házi orvosok a képviselő-testület, a jegyző, és az alpolgármester után a negyedik legfontosabb szereplői a helyi együttműködéseknek. Megítélésük tekintetében regionális megoszlásban sincsenek nagy különbségek, azonban érdemes megemlíteni az átlagtól (57,9%) pozitív és negatív irányba jelentősebben eltérő két régiót, a 76,9 százalékos Közép-Dunántúlt, és az ismét szerényen teljesítő Észak-Magyarországot (42,9%).

A civil szervezetek bevonásának kérdése sok mindent elárul egy adott probléma kezelésének megítéléséről. Ha egy problémát úgy ítélik meg, hogy annak megoldása alapvetően hatósági eszközökkel történhet, akkor – a hatósági feladat jellegéből adódó hierarchikus, alá-fölérendeltségi viszony következtében – a lakosság széles körét képviselő civil szervezetek nem feltétlenül kaphatnak nagy szerepet, ha mégis, akkor legfeljebb a végrehajtásban (pl.

közrend fenntartásában közreműködő polgárőrségek). Ha viszont egy problémát úgy ítélnék meg, hogy annak megoldásában célszerű támaszkodni a lakosság széles köreire, akkor az együttműködés nem csupán végrehajtó típusú, és nem csupán néhány civil szervezetet érintő tevékenységre korlátozódhat, hanem aktív részvételre alapozva, számos civil szervezet munkáját foglalhatja magában. A probléma megítélése így korántsem közömbös a gyorsaság, a rugalmasság, a differenciálhatóság, a települési-térségi szintű problémakezelés hatékonysága szempontjából. A válaszok szerint a civil szervezetekkel való együttműködés országos átlagban mindössze 12,9%-os értékkel szerepel, ami alapján következtetni lehet arra, hogy a helyi önkormányzatok – a kormányzati intézkedések egyenes következményeként – miként ítélték meg a problémakezelés jellegét és a civil szervezetek szerepét. Legkisebb mértékben a legnagyobb települések (megyei jogú városok) számítottak a civil szervezetek részvételére (9,1%), legnagyobb mértékben pedig a nagyközségek (13,9%), illetve a községek (13,3%). Regionális megoszlásban a legszerényebb értékkel ismét az Észak-magyarországi régió szerepelt (2,9%), míg a legerőteljesebben a Közép-magyarországi régió válaszadói számítottak a civil szervezetekre (22,7%).

A rangsor utolsó helyén a más településekkel való együttműködés értékei szerepeltek – a községek kivételével – minden egyes településkategóriában. Sajátos, hogy egy országos, pontosabban az egész világot érintő probléma kezelése során a magyar helyi önkormányzatok többsége – legalábbis ez ideig – a más településsel történő együttműködést tartották a legkevésbé fontosnak, miközben valószínűsíthető, hogy egy ilyen spektrumú probléma megoldása széles körű összefogás nélkül nehezen lehet sikeres. A járványkezelés egyik fő megoldókulcsának számító bezárkózás ezek szerint erre a területre is rányomta a bélyegét, miközben – legalábbis e téren – leginkább a nyitottságra, a tapasztalatok megosztására, az együttműködésre lett volna szükség, igaz, ezt semmilyen központi szabályozó nem ösztönözte (mint ahogy az együttműködési kultúra elmélyítése amúgy sem része az önkormányzatokat érintő központi politikáknak). A jelenlegi eredmények csak megerősítik azokat a korábbi kutatási tapasztalatokat, miszerint minél nagyobb egy település, annál kevésbé tartja fontosnak az együttműködést más önkormányzatokkal. Így például ez a kérdés a megyei jogú városok esetén még csak fel sem merült, míg a városok esetén 4,8 százalékkal szerepel, a nagyközségek esetén ez az érték 11,1 százalék, ugyanakkor az együttműködésre leginkább rászoruló községek esetén 12,4 százalék (ismeretes, hogy ez utóbbi településkategória sok esetben kizárólag együttműködésben – társulásban – képes ellátni az önkormányzati feladatokat. Az együttműködés megítélésében érdekes módon az Észak-magyarországi régió jár az élen (14,3%), míg a legalacsonyabb érték (7,1%) az Észak-alföldi régiót jellemzi.

Csupán feltételezés – de a valóságtól nem feltétlenül áll messze – az, hogy az Észak-Magyarország sok kicsi és szegény (kedvezőtlen helyzetű) önkormányzata esetén az egymásrautaltság és az együttműködési igény jóval nagyobb, mint az olyan nagytelepülései régió esetén, ahol az egyes önkormányzatok a szomszédjaik segítségével is teljesen jól el tudják látni a feladataikat, legalábbis általában – ámbár a járványhelyzet nem egy átlagos megoldást igénylő feladat).

#### *Az egyeztetések gyakorisága*

Az együttműködés egyik szegmensének intenzitását fejezi ki az a mutató, amely az egyeztetések gyakoriságára hívja fel a figyelmet. A képviselő-testülettel történő egyeztetés intenzitását tekintve megállapítható, hogy az nem valamely időszakhoz-időtartamhoz köthető, hanem inkább az indokoltsághoz. Vagyis akkor került sor a szereplők közötti egyeztetésre, ha annak szükségessége felmerült. E tekintetben nem tapasztalható érdemi különbség az egyes településkategóriák között, minden településvezető hasonlóan ítélte meg ezt a kérdést. A havi rendszerességet csupán a válaszadók 11,9 százaléka jelölte meg, amelyen belül a legnagyobb értéket a megyei jogú városok jelentették (27,3%), míg a legkisebbet a nagyközségek (2,8%). Azok a válaszok, amelyek az „egyáltalán nem egyeztetésről” számoltak be, meglehetősen csekély arányt jelentettek (országos átlagban 7,9%). Az egyeztetés hiánya legnagyobb mértékben a községeket (8,8%), legkisebb mértékben a városokat (7,1%) jellemezte, míg a megyei jogú városok esetén erről nem áll rendelkezésre információ. Regionális bontásban a havi rendszerességű egyeztetésre legmagasabb arányban az Észak-magyarországi régióban került sor. Az egyeztetések hiánya pedig legnagyobb mértékben a Dél-dunántúli régiót jellemezte (14,3%), míg legkisebb mértékben ez az Észak-alföldi régióban fordult elő (3,6%), melyet a Közép-magyarországi régió követ (4,5%), 7,9 százalékos országos átlag mellett.

A bizottságokkal történő egyeztetés gyakorisága a képviselő-testületet jellemző eredményekhez képest épp ellenkező értékeket mutat. A megyei jogú városok esetén nem áll rendelkezésre információ, míg a városokban a szükség szerinti egyeztetés aránya a legnagyobb, míg a nagyközségekben a legkisebb. Az egyeztetés hiánya viszont már nem tér el a képviselő testület esetén tapasztaltaktól, vagyis legkisebb mértékben a városokat jellemzi, míg legnagyobb mértékben a községeket. Kivételesen e kérdés esetén a megyei jogú városok is szolgáltatott adatot, mely szerint az egyeztetés hiánya kicsit meghaladja a községi értéket, így a válaszok alapján az állapítható meg, hogy e településtípus tartotta legkevésbé fontosnak a különböző bizottságok bevonását a döntéshozatalba. A bizottságokkal történő egyeztetés hiánya – a képviselő-testületi eredményekhez hasonlóan – itt is a Dél-dunántúli régiót

jellemezte legnagyobb arányban (60%), míg legkevésbé a Közép-magyarországi régiót (22,7%), 48 százalékos országos átlag mellett.

#### *Az egyeztetések témái*

Az egyeztetések témái különösen fontosak lehetnek bármely válsághelyzet kezelése, illetőleg az általános működőképesség fenntartása során. Ennek tükrében egészen sajátosnak tűnhet az, hogy a járványidőszak alatt épp a szűkebb értelemben vett járványkezelés kérdéseiről szinte egyáltalán nem történt egyeztetés sem a képviselő-testülettel, sem pedig a bizottságokkal. Ha viszont figyelembe vesszük azt is, hogy e kérdések legnagyobb részt a helyi önkormányzatok megkérdezése nélkül, központilag dőltek el, akkor jobban érthető, hogy amiről amúgy sem dönthettek, arról nem is egyeztettek.

A járványhelyzet miatti intézkedések viszont közvetlenül érintették az önkormányzatok által működtetett intézményrendszert (óvodák, kulturális intézmények, stb.), valamint a kiadások növekedése, vagy épp a bevételek elmaradása komoly hatást gyakorolhatott a helyi költségvetésre. A képviselő-testülettel történő egyeztetések témáinak több, mint 90 százalékát e kérdéskörök uralták az országos átlag szerint. Az intézményi kérdések a megyei jogú városokban szerepeltek legnagyobb súllyal (82%) – ami érthető, hiszen e települések rendelkeznek a legkiterjedtebb intézményi hálózattal –, míg a költségvetési kérdések csupán az ügyek 18 százalékát tették ki. Érdekes, hogy a válaszok szerint a községek – amelyek gyakran semmilyen saját fenntartású intézménnyel nem rendelkeznek – kicsit nagyobb arányban (59,2%) egyeztettek intézményi kérdésekről, mint a jellemzően intézményfenntartói feladatot is ellátó nagyközségi önkormányzatok (51,5%). A városokat jellemző 71,1%-os érték viszont teljesen természetesnek tekinthető.

A költségvetési kérdésekről országos átlagban 29,4 százalékos arányban egyeztettek a képviselő-testületekkel, legkisebb mértékben a már említett megyei jogú városokban, legnagyobb arányban pedig a nagyközségekben (33,3%). Személyi kérdésekben az egyeztetések száma semmiképp nem tekinthető érdeminek, országos átlagban ez az érték 3,9 százalék, amely a nagyközségek esetén 12,1 százalék, a városok, és a községek esetén pedig 2 százalék (a megyei jogú városok esetén erről nincs adat). Tanulságos az is, hogy segélyezési kérdésekben egyetlen településkategória esetén sem történt egyeztetés a képviselő-testületekkel, ezt a kérdést ezek szerint a polgármesterek kizárólag saját hatáskörben oldották meg, legalábbis a megkérdezett települések esetén.

Regionális bontásban az intézményi kérdésekről legnagyobb mértékben (85,7%) a Közép-magyarországi régióban, míg legkisebb mértékben (48%) az Észak-alföldi régióban



egyeztettek a képviselő-testületekkel, 61,7 százalékos országos átlag mellett. Költségvetési kérdésekben viszont pont a két régió között alakult ki fordított rangsor, Észak-Alföld 48 százalék, Közép-Magyarország 9,5 százalék, 29,4 százalékos országos átlag mellett.

A bizottságokkal történő egyeztetés jellemzői hasonlóak a képviselő-testület esetén bemutatottakkal. Az egyeztetések nagyobb részét országos átlagban itt is az intézményi kérdések tették ki (49,4%) – és az egyes településkategóriák között nem tapasztalhatók kiugró különbségek – míg a költségvetési kérdések 26 százalékos arányt képviseltek. Ez utóbbi témában viszont a nagyközségek 54,5 százalékos értéke kiugrónak tekinthető az átlaghoz, illetőleg más településkategóriákhoz képest. Regionális összehasonlításban intézményi kérdésekkel az Észak-alföldi régióban fordultak leggyakrabban a bizottságokhoz (62,5%), míg legkisebb mértékben (33,3%) a Közép-Dunántúlon, 49,4 százalékos országos átlag mellett. A költségvetést érintő kérdések aránya pedig pont e két régió között alakult ellentétesen, az Észak-Alföldön 25 százalék, a Közép-Dunántúlon pedig 50 százalék, 26 százalékos országos átlag mellett.

### **6.3. Helyi intézkedések (Barsi Boglárka)**

A következőkben azt vizsgáltuk meg, hogy az egyes járványhullámok alatt az önkormányzatok milyen intézkedéseket vezettek be az országos szabályok, rendelkezések átvételén túl. A megkérdezett települések közül a legtöbben az idősek, rászorulóknak részére bevásárlás, gyógyszerkiváltás, étkeztetés házhozszállításának megszervezésében segítették a lakosságot mind a három hullám alatt, bár ennek szerepe a harmadik hullámra kis mértékben csökkent (94,6%-ról 87,6%-ra). A második és harmadik hullám idején jelentős feladattá vált az oltási regisztráció segítése (33,1% és 51,5%), valamint az oltásra való eljutás megszervezése (46%, 72,3%)<sup>5</sup> is. Az intézményi tesztelés szerepe is megnövekedett, ennek oka valószínűleg a jelentősen megugró fertőzésszámban, a szélesebb közösség számára is elérhető tesztek megjelenésében, és a magas fertőzésszám miatt egyre nehezebbé, lassabbá váló háziorvoson keresztül való tesztelésben keresendő (az első hullám idején 38,6 százalék volt, ami a második hullám idején 52,5 százalékra növekedett, és a harmadik hullám idején is ezen a szinten maradt – 52%.) Szintén jelentős volt még az online oktatás során nyújtott támogatás, ezt az eszközt a települések valamivel több mint egyharmada alkalmazta

---

<sup>5</sup> Annak ellenére, hogy az oltási regisztráció csak a második hullám idején indult el, 2020 decemberében, és az első oltóanyag szállítmány 2020. december 26-án érkezett Magyarországra, melyet akkor még az egészségügyi dolgozók kaphattak csak meg, több olyan válasz érkezett kérdésünkre, hogy már az első hullám idején is segítették az oltási regisztrációt, illetve az oltópontra juttatást, annak ellenére, hogy ez akkor még nem volt lehetséges.

mindegyik hullám alatt. Legkevésbé a gazdasági támogatási csomagoknak volt szerepük a járványhelyzet során hozott intézkedések közül (7,4%, 8,4% majd 5,9% az egyes hullámok során). A fentiekén kívül jellemző volt még egy-egy településen a maszkosztás, és a közterületi fertőtlenítés, bérleti díjak elengedése, lakhatás támogatása, játszótérhasználat szabályozása.

Településtípusonként vizsgálódva egyes intézkedések vonatkozásában jelentős különbségeket találunk. *Gazdasági támogatási csomagot* a mintánkban szereplő egyik megyei jogú város sem vezetett be egyik hullám alatt sem. Az ilyen támogatás alkalmazása leginkább a városokra volt jellemző, amelyeknek 16,7 százaléka dolgozott ki gazdasági támogatási csomagot (ez az arány szinte állandó maradt mindhárom hullám során). A nagyközségek nagyjából fele ilyen arányban (8,3%), míg a községek negyedakkora arányban alkalmaztak gazdasági támogatást (4,4%). Ez az arány a nagyközségekben a második hullám alatt aztán megközelítette a városokét (13,9%), a községek esetén változatlan maradt, míg a harmadik hullámra a nagyközségekben az első hullám idején mért szintre, a községek esetén az alá esett vissza (2,7%).

*A vásárlási szabályok szigorítása* elsősorban a megyei jogú városokra volt jellemző, kétszer nagyobb arányban (45,5%) vezettek be ilyen intézkedéseket, mint a többi város (21,4%), nagyközség (22,25) és község (25,7%). A második hullám során a megyei jogú városokban is jelentősen visszaestek ezek az intézkedések (27,3%), s hasonló tapasztalható nagyközségekben is (11,1%). A községekben (22,1%) és a városokban (16,7%) kisebb mértékű visszaesés történt. A harmadik hullám során a megyei jogú városoknak ismételen közel a fele vezetett be szigorított vásárlási szabályokat (45,5%), a többi településtípus esetén a második hullám alatt tapasztalt arányok maradtak fent.

*Az intézményi tesztelés szerepe* mindegyik településtípus esetén igen jelentős volt már az első hullám során. Legnagyobb arányban a megyei jogú városok teszteltek (54,5%), legkisebb arányban pedig a községek (31,9%). Míg a megyei jogú városok esetén a tesztelés a második hullám alatt stagnált, a többi településtípus esetén jelentősen növekedett (11-16 százalékponttal). A harmadik hullám során viszont már a megyei jogú városok több mint kétharmada (72,7%) alkalmazta az intézményei tesztelését, és tovább növekedett a tesztelés szerepe a nagyközségek esetén is (66,7%), míg a városokban és a községekben valamelyest csökkent az intézkedést alkalmazó települések aránya, de még így is jelentősen az első hullám értéke felett maradt.

*Az oltási regisztrációban való segítség* nyújtása a második hullám alatt egyértelműen a település méretével mutatott összefüggést, a megyei jogú városoknak csak 9,1 százaléka

nyújtott ehhez segítséget a lakosságnak, a városoknak és a nagyközségeknek már egynegyede (23,8% illetve 25%), míg a községeknek 42,5 százaléka. Valószínűleg ennek oka az lehetett, hogy a kisebb települések előregedő falvaiban sokkal magasabb az időskorú népesség aránya, s egyrészt az egészségügyi dolgozók és a szociális intézményekben lakók és dolgozók után előttük nyílt meg az oltás lehetősége, másrészt számukra a regisztráció is nagyobb nehézséget okozott (annak ellenére is, hogy a 65 éven felülieknek a kormány a postai regisztrációt is lehetővé tette). A harmadik hullámban drasztikus mértékben emelkedő fertőzésszám, és gyorsan romló halálozási adatok, valamint az oltás szélesebb közönség számára való megnyílásának lehetősége miatt jelentősen megnőtt az oltási regisztrációban segítő önkormányzatok aránya valamennyi településtípus esetén. A korábban ebben a tevékenységben alig résztvevő megyei jogú városok közel fele (45,5%) nyújtott ilyen irányú segítséget, ezzel megelőzte a városokat (38,1%) és a nagyközségeket (41,7%) is. A községekben pedig további erőteljes növekedés volt megfigyelhető, 60,2 százalékuuk segített az oltási regisztrációban a lakosságnak.

*Az oltópontra juttatás* esetén második hullám alatt szintén a megyei jogú városok nyújtottak legkevésbé segítséget (27,3%), talán azért is, mert ekkor még csak kevesek számára vált valóban, az oltópontokon keresztül elérhetővé az oltás. A városok 57,1 százaléka, a nagyközségek és községek valamivel kevesebb mint fele (44,4% illetve 44,2%) nyújtott segítséget az oltópontra utaztatásban. A harmadik hullámban aztán megfordult a helyzet, a megyei jogú városok 90,9 százaléka alkalmazta ezt az intézkedést, és habár a többi településtípus esetén is számottevően emelkedett az arány, nem közelítette meg a megyei jogú városokét.

*Az időseket és a rászorulókat* valamennyi, a mintánkban szereplő megyei jogú város támogatta. A városokban a támogatás mértéke folyamatosan csökkent a három hullám alatt (97,6%-ról 83,3%-ra). A nagyközségek esetében a második hullám alatt valamelyest csökkent, majd a harmadik hullám idején kis mértékben emelkedett, de nem érte el az első hullám idején mért arányt. A községekben pedig a második hullám alatt történt emelkedés, és a harmadik hullám alatt az első hullám alatt mért alá csökkent, de még így is jelentős maradt.

*Az online oktatáshoz* megint elsősorban a megyei jogú városok nyújtottak segítséget, közel felük (45,5%), ez az arány nem változott a három hullám során. A városok 30,1 százaléka nyújtott segítséget, az az arány a második hullám során 38,1%-ra nőtt, majd a harmadik hullám során 35,7 százalékra csökkent. A nagyközségeknek 27,8 százaléka nyújtott támogatást, ez az arány nagyjából állandó maradt a három hullám során. A községek esetén az első hullám során 33,6 százalékos volt a segítségnyújtás, majd az arány a második hullám

során 40,7 százalékra nőtt, és a harmadik hullámra már megközelített (41,6%) a megyei jogú városok arányát. A segítségnyújtás aránya a második hullámhoz képest annak ellenére nem nőtt jelentősen, hogy az iskolabezárások a harmadik hullám során ismételten az összes iskolást érintették, ellentétben a második hullámmal, ahol csak a középiskolások tértek át az online oktatásra.

A következőkben az intézkedéseket a települések regionális megoszlása szerint vizsgáltuk. *Gazdasági támogatási csomagokat* leginkább Közép-Magyarországon hoztak létre, mindhárom hullám alatt itt mértünk a legmagasabb arányt (18,2%, 22,7% végül 13,6%), a harmadik hullámra azonban jelentősen csökkent az arány. Második helyen az Észak-Alföld állt, az első és a második hullám alatt a települések 10,7 százaléka alkalmazott gazdasági támogatási csomagot; a harmadik hullámra azonban jelentősen (3,6%) visszaesett az arány. Eközben a Közép-dunántúli régióban a korábbi 3,8 százalékról a harmadik hullámra 11,5 százalékra nőtt az arány, ezzel a második helyre lépett elő a régió, szinte felzárkózva Közép-Magyarország mellé. A többi régióban mindenhol 10 százalék alatt volt a gazdasági támogatási csomagot bevezető települések aránya.

Az országosnál szigorúbb vásárlási *szabályokat* az első hullám alatt elsősorban Közép-Dunántúlon (38,5%) és Észak-Alföldön (35,7%) vezettek be. De míg ez az arány Közép-Dunántúlon a második hullámra már 23,1 százalékra esett vissza, és stagnált a harmadik hullám alatt, az Észak-Alföldön csak a harmadik hullámra történt kisebb mértékű visszaesés (28,6%).

Az *intézményi tesztelést* legnagyobb arányban a Közép-magyarországi régió településein alkalmazták, az első hullám során a települések 50 százalékban, ami a második hullámra 68,2 százalékra emelkedett, s a harmadik hullám alatt is ezen a szinten maradt. Legkevésbé az észak-magyarországi (28,6%) és a dél-alföldi települések (31,6%) vezették be ezt az intézkedést. Annak ellenére, hogy a második és a harmadik hullám során jelentősen növekedett ezekben a régiókban is a tesztelés mint intézkedés, az országos átlagot Észak-Magyarország csak a második hullám során érte el.

A második hullám alatt három olyan régió volt, ahol az országos szintnél (33,7%) nagyobb arányban segítettek a települések az *oltási regisztrációban*, ezek közül is kiemelkedik Dél-Alföld 57,9 százalékkal. A Dél-Dunántúlon és Észak-Magyarországon pedig 40-40 százalékos arányt mértünk. Legkevésbé Közép-Dunántúlon segítették a regisztrációt (15,4%). A harmadik hullám alatt a Dél-Alföldön 68,4 százalékra nőtt az arány, és jelentősen emelkedett Észak-Magyarország esetén is (60%), a többi településen az országos átlag környékén mozgott.

*Az oltópontra utaztatás* segítése nem ugyanazokban a régiókban volt a legnagyobb arányú, ahol az oltási regisztráció segítése. A második hullámban és a harmadik hullámban is a Dél-Dunántúl emelkedett ki 60, majd 91,4 százalékkal, messze az országos átlag felett. A második hullám során szintén magasan az országos szint felett volt még a Nyugat-Dunántúl is. A harmadik hullám során Közép-Magyarország szakadt le leginkább az országos szinttől (72,3%), itt csak a települések 45,5 százalékban vezettek be ilyen intézkedést.

*Az idősek és a rászorulóknak támogatásában* az első hullám során csak az Észak-alföldi régió szakadt le valamelyest (82,1%). A második hullám során nagyjából az országos szint körül mozgott valamennyi régió, viszont a harmadik hullám során szétszakadt a mezőny. Míg a Közép-magyarországi régióban majdnem 20 százalékponttal az országos szint alá, 68,2 százalékra esett vissza az ilyen intézkedést alkalmazó települések aránya, addig Nyugat-, Közép- és Dél-Dunántúlon 10 százalékponttal az országos szint felett alakult.

*Az online oktatás támogatásában* az első hullám során nagyon nagy regionális különbség alakult ki a települések között. Az Észak-alföldi régióban csak a települések 10,7 százaléka jelölte meg ezt az intézkedést, míg a Nyugat-Dunántúlon 51,4 százaléka. Ez a különbség a második és harmadik hullámra kismértékben csökkent ugyan, de továbbra is jelentős maradt.

Az általunk felsoroltakon kívül egyéb intézkedéseket leginkább Közép- és Észak-Magyarországon vezettek be a települések. A felsorolt egyéb intézkedések között szerepelt a maszkok varrása és kiosztása, közterületek fertőtlenítése, bérleti díjak elengedése, rászorulóknak bérleti díj támogatása, menetrendek átalakítása, idősotthonokba vitamin juttatása, oltóanyag kiszállításában segítségnyújtás, munkanélküliek álláskeresésének támogatása.

#### **6.4. Helyi szereplők érintettsége (Barsi Boglárka)**

Megvizsgáltuk azt is, hogy a vendéglátó-ipari illetve szálláshely-szolgáltató vállalkozásokon kívül különböző csoportokat mennyire érintette súlyosan a járvány három hulláma. A válaszokat négyfokozatú skálán értékeltük. A válaszadók szerint a legsúlyosabban az egészségügyben dolgozókat érintette a járvány, 59,9 százalékuk választotta a „súlyosan” válaszlehetőséget. A kategóriát messze leszakadva követték a betegek, fogyatékkal élők (34,2%), az élelmiszerboltban dolgozók (33,2%) és egyedül élő idősek (33,2%). A válaszadók legkisebb hányada a sportéletben szereplők, illetve a bentlakásos otthonban élők helyzetét ítélte súlyosnak (7,9%, ill. 8,9%). Ha a súlyos és inkább súlyos válaszokat összevonjuk, akkor is az egészségügyi dolgozókat találjuk az első helyen (84,2%), utánuk a betegek, fogyatékkal élők (74,2%) és az egyedül élő idősek következnek (73,3%), s valamelyest kevesebben

jelölték meg az élelmiszerboltban dolgozókat (68,8%). A bentlakásos otthonokban élők esetén jelölték meg a legkevesebben a súlyos, illetve inkább súlyos választ (20,3%), míg a sportéletben dolgozóknál 37,6% volt az arány.

Ha településtípusonként vizsgáljuk a válaszokat, akkor szembevetődő, hogy a megyei jogú városok mennyire másképpen ítélték meg a sportéletben és a kulturális életben dolgozók helyzetét. Messze az országos arányszámok felett, a kulturális élet esetén 54,5 százalékuk találta súlyosnak a helyzetet, a sportélet esetén pedig 36,4 százalékuk. Szintén az országos adatoknál súlyosabbnak ítélték az élelmiszerboltban dolgozók helyzetét (45,5%). A többi szereplő helyzetét a városokban ítélték az országos adatoknál súlyosabbnak. Ha összegezzük a 'súlyos' és 'inkább súlyos' válaszokat, a fenti különbség továbbra is élesen kirajzolódik településtípusok szerint. A megyei jogú városokban az itt dolgozók helyzetét 90,9 százalékban ítélték súlyosnak és inkább súlyosnak. A sportélet esetén a többi településtípusban ez az arány a válaszadók egyharmada körül mozgott. A kulturális élet esetén a városok is az országos adatnál sokkal súlyosabbnak ítélték a helyzetet (78,1). Jelentősebb különbség még az élelmiszerboltokban dolgozók esetén alakult ki, a nagyközségek kevésbé látták súlyosnak az itt dolgozók helyzetét (52,8%), mint a többi településtípusban élők (72,8%, 74% és 70,7%). A többi szereplő esetén nagyjából azonosak voltak a vélekedések.

A települések regionális elhelyezkedése szerint jelentős különbségek alakultak ki. A gyerekek helyzetét például a Dél-alföldi régióban egyetlen település sem találta súlyosnak, míg Észak-Magyarországon és Nyugat-Dunántúlon 17,1 illetve 16,2 százaléka. A pedagógusok esetében is nagy különbség alakult ki: a Közép-Dunántúlon csak a válaszadók 5,7 százaléka, Dél-Alföldön 5,3 százaléka vélte súlyosnak a helyzetüket, a Nyugat-Dunántúlon azonban 21,6 százalékuk. Az egyedülálló idősök (53,8%) és a betegek és fogyatékosok (50%) helyzetét a Közép-Dunántúlon találták a legsúlyosabbnak. A bentlakásos intézményekben élők helyzetét a Dél-Dunántúlon egy sem, míg Észak-Magyarországon a települések 20 százaléka ítélte súlyosnak. Az egészségügyi dolgozók esetén a közép-dunántúli válaszadók adták a legtöbb „súlyosan” választ (80,8%). A sportéletben dolgozók helyzetét a Közép-Dunántúlon senki nem súlyosnak, míg Közép-Magyarországon 13,6 százalék. A kulturális élet szereplőit legsúlyosabbnak szintén Közép-Magyarországon találták (22,7%). Ha a regionális bontású adatok esetén is összegezzük a súlyos és inkább súlyos válaszokat, akkor a gyerekek helyzetét a Közép- és Nyugat-Dunántúlon sokkal nehezebbnek vélték a járványhelyzet alatt, mint más régiók esetén (65,4% illetve 62,1%), főleg Közép-Magyarországon, ahol csak 31,8 százalék volt ez az arány. A pedagógusok esetén szintén a Közép-Dunántúlon volt a legsúlyosabb a helyzet (84,6%), míg Közép-Magyarországon csak a mintánkban szereplő települések 40,9

százaléka választotta a két válaszlehetőség egyikét. Hasonlóan a közép-magyarországi településeken volt a legkisebb az arány az egyedülálló idősök (54,5%) és a betegek és fogyatékosak (45,4%), egészségügyben dolgozók (68,2%) vonatkozásában is, a többi régió egymástól nagyságrendileg nem különböző arányokat mutatott. Az összegzett adatok esetén már nem a közép-magyarországi települések látták legsúlyosabbnak a sportéletben dolgozók helyzetét, sőt, itt mértük összegezve a legkisebb arányt (31,8%), míg Dél-Alföldön a legmagasabbat (52,1%).

Ezek után bizonyos önkormányzati ellátási területek járványhelyzet alatti érintettségére kérdeztünk rá. Egyik általunk megnevezett terület helyzetét sem ítélték különösebben súlyosnak, a leginkább érintett terület az idősellátás egyéb formái volt, a települések 13,9 százaléka találta súlyosnak a helyzetet ezen a téren. A házi segítségnyújtás esetén mértünk még 8,4 százalékat a „súlyosan” válaszoknál, a többi megnevezett terület esetén 5 százalék alatti volt az általunk mért arány. Ha összegezzük a súlyos és inkább súlyos válaszok arányát, akkor is az idősellátás egyéb formáit (46,6%) és a házi segítségnyújtást (46%) érintette a járvány a településeken a legsúlyosabban. Viszonylag nagyobb nehézséget jelentett még az óvodai ellátásban (31,6%) is a járvány.

Ha a település típusa szerinti bontásban vizsgáljuk a fenti kérdést, akkor azt találjuk, hogy a bölcsődék és óvodák esetén egyértelműen a megyei jogú városok ítélték a legsúlyosabbnak a helyzetet: 9,1 százalékuk súlyosnak és 45,5 százalékuk inkább súlyosnak, utánuk messze leszakadva következtek a városok. A nagyközségekben elenyésző problémát jelentett ez a feladatkör, míg a községekben valamivel a városok alatti arányt mértünk. A házi segítségnyújtást a községekben érintette a legsúlyosabban a járványhelyzet, összesen 56,6 százalék választotta a két válaszkategória valamelyikét.

A polgármesteri hivatal ügyfélszolgálatának dolgozóit a település méretének csökkenésével egyre nagyobb arányban érintette súlyosan a pandémia, ugyanakkor, ha összegezzük a 'súlyos' és 'inkább súlyos' válaszokat, akkor leginkább a megyei jogú városoknak és a községeknek okozott nehézséget ez a terület. Sem a rendszeres, sem az eseti segélyezés a megyei jogú városoknak nem jelentett különösebb problémát, ez a terület leginkább a községeknek okozott „inkább súlyos” nehézséget (19,5% és 20,4%).

Ezek után regionális szinten is megvizsgáltuk, hogy melyek voltak a súlyosan érintett területek az egyes települések életében, és a következőkben azokat a területeket emeljük ki, ahol az egyes régiók között jelentős eltérés volt tapasztalható. Mind a bölcsődék, mint az óvodák esetében a Nyugat-dunántúli régióban található települések jelölték meg messze a legkisebb arányban a 'súlyos' és 'inkább súlyos' válaszlehetőséget. A házi segítségnyújtás a

Közép-magyarországi régióban okozta a legkisebb problémát, utána következett a Nyugat-Dunántúl, legsúlyosabban pedig az Észak-alföldi régiót érintette. Az idősellátás egyéb formái esetén is a Közép-magyarországi régióból érkezett arányaiban a legkevesebb „súlyosan” ’súlyos’ és ’inkább súlyos’ válasz. A polgármesteri hivatal ügyfélszolgálatát a járvány legsúlyosabban az Észak-alföldi régióban érintette, itt a válaszadók 39,3 százaléka jelölte meg a ’súlyos’ választ, ami messze magasabb volt, mint a többi régióban. Szintén magas volt még az arány az Észak-magyarországi régióban is (29,7%). Legkevésbé súlyosan a Közép-dunántúli régiót érintette ez a probléma, itt a ’súlyos’ és ’inkább súlyos’ választ összesen csak a települések 3,8 százaléka jelölte meg. A rendszeres és eseti segélyezés nem volt annyira súlyosan érintett terület, de a többi régióhoz képest leginkább az Észak-magyarországi és Észak-alföldi régiót sújtotta a járvány ezeken a területeken.

A településeket arról is megkérdeztük, hogy volt-e olyan terület, szolgáltatás, amit a járvány ideje alatt nem, vagy csak részlegesen tudtak ellátni. A településeken csak 4 százalékban volt ellátatlan terület, viszont 25,7 százalék számolt be arról, hogy egyes szolgáltatásokat nem tudtak a korábban megszokott módon ellátni. A legtöbben a polgármesteri hivatali szolgáltatásokat jelölték meg problémás területnek, többnyire nem tudtak a korábban szokásos módon nyitva tartani, sokszor a hivatali dolgozók is megbetegedtek, ezért is kellett zárva tartani. Hiányzott a személyes ügyfélfogadás, sok hivatalban dobozokat helyeztek a hivatal elé, ahová a kérvényeket, kéréseket be lehetett dobni. Nem tudtak nyitva tartani a művelődési házak, így pl. a helyi civil szervezetek működése is nehézségekbe ütközött, nem tudtak ott találkozni, nem működtek az idősök klubjai, akadozott az idősök szakellátásra szállítása. Problémát okozott egyes helyeken az idősök, házi gondozottak ellátása is, mivel annyira megnövekedtek a feladatok, az ellátási órák száma. A lakossággal való közvetlen kapcsolattartás is nehezen ment a járvány idején. Fogorvosi szolgáltatás sem működött az első hullám idején. Nem tudták működtetni a Biztos Kezdet gyerekházakat, és más, a gyerekek felzárkózását, délutáni tanulását segítő szolgáltatásokat sem, ami az amúgy is hátrányos helyzetben lévő gyerekeket, családokat az online oktatásra való átálláskor különösen súlyosan érintette. Elmaradtak a falugyűlések, közmeghallgatások, és a települések által szervezett, a közösséget összetartó programok is (karácsonyi ünnepség, idősök napja, koncertek stb.). A bölcsődék, óvodák bezárása miatt a köznevelési feladatok, a művelődési intézmények bezárása miatt a közművelődési feladatok ellátása sem történt meg a megszokott módon.

Településtípusonként vizsgálva ez ellátási problémákat azt láttuk, hogy sem a megyei jogú városokban, sem a nagyközségekben nem volt ellátatlan terület, a városok közül 2,6 százaléka, a községek közül pedig 6,2 százalék jelzett ellátatlan területet. A megyei jogú



városok közül egy sem, a nagyközségeknek pedig csak 8,3 százaléka válaszolt úgy, hogy volt részlegesen ellátott terület a járvány idején. A városoknak viszont 26,2 százaléka, a községeknek pedig 33,6 százaléka válaszolt úgy, hogy volt olyan terület, amely nem a korábban megszokott módon működött.

Regionális elhelyezkedésük alapján vizsgálva a településeket ellátatlan területet messze legnagyobb arányban az Észak-alföldi régióból jelezték, a települések 17,9 százaléka, ami négy és félszer akkora, mint az országos adat. A korábban nem megszokott módon ellátott területek esetén az Észak-Alföld (42,9%) mellett Észak-Magyarország (40%) is magas arányban jelzett ilyen területeket, de ezen – hátrányos helyzetű térségeket nagy számban tartalmazó – régiók mellett Közép-Magyarországon (31,8%) és a Dél-Alföldön (31,6%) is magas arányt mértünk. A Közép-dunántúli régióban (3,8 százalék) viszont elenyésző volt azon települések aránya, ahol korábban nem megszokott módon látták el a szolgáltatásokat.

### **6.5. Helyi aktivitás és önkormányzati gondoskodás (Kovács Katalin)**

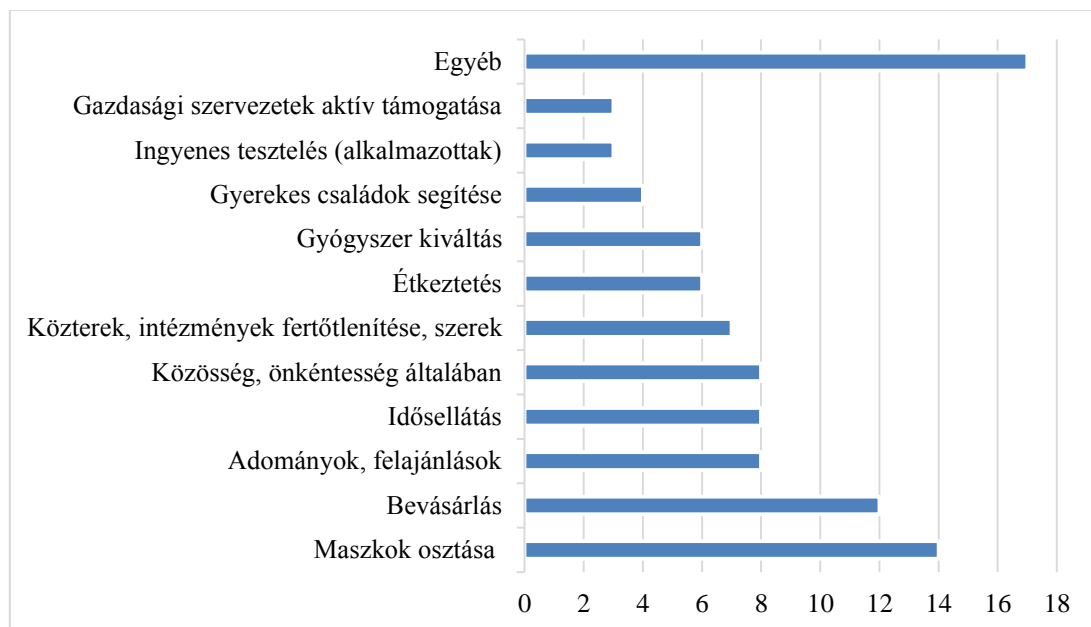
A következő témakörben arra kerestük a választ, hogy vajon milyen helyi aktivitások voltak a járvány első három hullámában, amelyek a pandémia következményeinek enyhítését célozták. Olyan intézkedések, aktivitások iránt érdeklődtünk, amelyek függetlenek voltak a kormányzati intézkedések megvalósításával kapcsolatos feladatoktól.

A kérdésre a megkérdezett önkormányzatok közül 112-től érkezett válasz (55%), amelyeket több szempontból értékeltük, elsőként a szerint, hogy kik, illetve milyen szervezetek voltak a kezdeményezők. Amint azt az alábbi táblázat mutatja, 30 településen (a települések 27 százaléka) nem voltak olyan helyi kezdeményezések, amelyek a kormányzati intézkedések megvalósításával nem függöttek közvetlenül össze, ezek fele község volt, a többi nemleges válasz megoszlott a nagyközségek (7), a városok (6) és a megyei jogú városok (2) között. Ott, ahol beszámoltak helyi kezdeményezésekről (86 település), az önkormányzatok saját kezdeményező szerepüket értékelték a legnagyobbra, az összes helyi kezdeményezés bő felét (55%) maguknak tulajdonították, de a helyi társadalom aktivitását, az önkéntesek, a civil szervezetek kezdeményező és/vagy megvalósító szerepét is sokan kiemelték, a válaszadóknak összesen mintegy 33 százaléka. Ennél lényegesen kevesebben számoltak be a helyi gazdálkodó szervezeteknek a válsághelyzet enyhítésében való szerepvállalásáról (9%); a nyolc ilyen említésből öt városból, kettő községből és egy nagyközségből érkezett.

A következő elemzési szempontot a helyi kezdeményezések tartalma jelentette; ennek során azon településeken megvalósított helyi kezdeményezések mibenlétét vizsgáltunk, amelyek említettek ilyeneket. Összesen 96 féle helyi intézkedésről adtak számot a válaszolók, amelyek

közül a pandémia első ciklusában a lakosság maszkokhoz juttatása jelentette a legnagyobb tételt (14 említés), amelyet az egyedül élő idősek, fertőzöttek, krónikus betegek számára történő bevásárlás követett (12 említés). Szintén jelentős volt az idősellátásra, a közösségi összefogásra és az adományozásra való utalás (mindhárom szempont 8 említést kapott), amelyeket a közterek, hivatalok fertőtlenítése, fertőtlenítő szerek juttatása (7 említés), az étkeztetés és gyógyszerkiváltás (6-6 említés), a gyermekes családok támogatása (4 említés), az ingyenes tesztelés és a helyi cégek aktív támogatása követett (3-3 említés). A háromnál kevesebbszer előforduló említéseket az „egyéb” kategória tartalmazza, köztük szerepel az idősek oltópontra szállítása (2 említés), vagy a rászoruló gyermekek lappal való támogatása (1 említés). Az alábbi grafikon az említések arányait is érzékelteti:

4. ábra: Helyi kezdeményezések típusai (db, N=96)

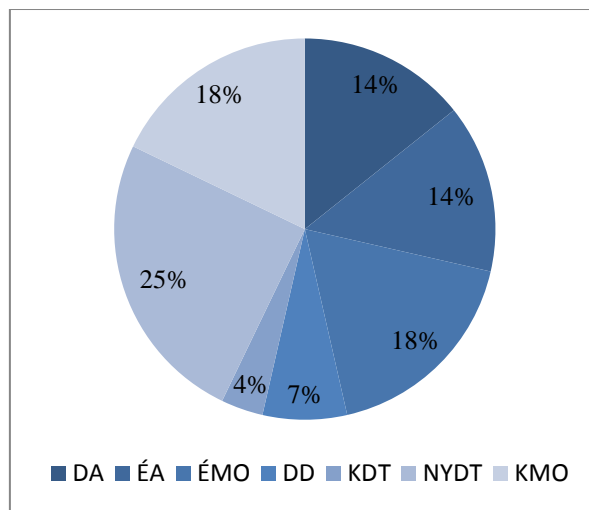


Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

Az előbbi szempontra visszatérve, tovább vizsgálva azokat a helyi kezdeményezéseket, amelyekben a helyi társadalom és a civil szervezetek aktív szerepet játszottak, akár önállóan, akár más aktorok mellett, az a korábbi vizsgálathoz képest (Pálné Kovács et al. 2020) meglepő eredmény született, hogy a városok társadalma mozdult meg a leginkább: a városok majdnem felében, 46 százalékában említették a helyi társadalom összefogását, az önkéntesek vagy a civil szervezetek fontos szerepét a helyi védekezésben. Ugyanakkor a megkérdezett községeknek és nagyközségeknek csupán a negyedéből érkeztek ilyen jelzések, míg a megyei jogú városokból kapott válaszokban nem történt utalás a helyi társadalomnak a pandémia

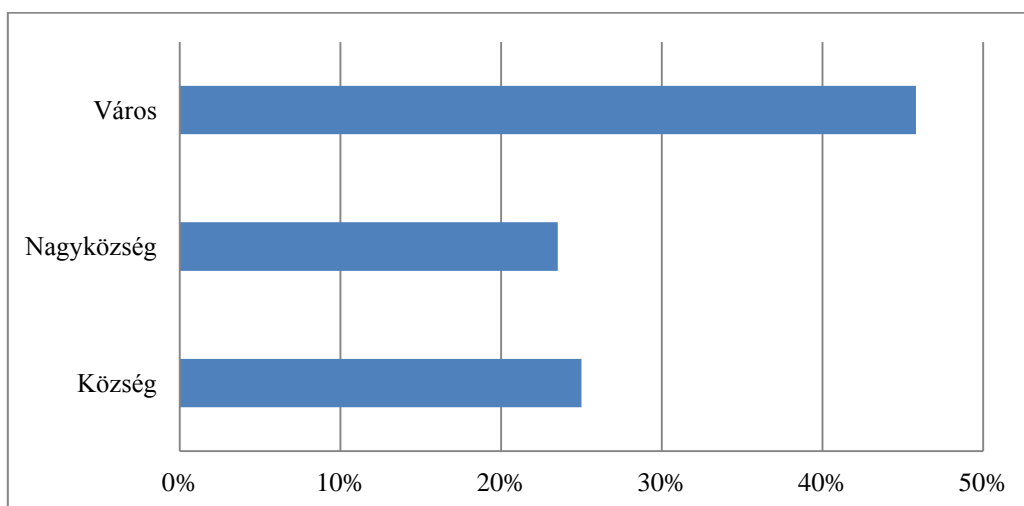
következményeinek mérséklésében játszott szerepéről. Az is meglepő eredmény volt, hogy a fejlett régiókban számoltak be nagyobb arányban a helyi társadalom és a civil szervezetek aktivitásáról, a Nyugat-dunántúli régióban messze a legnagyobb ez az arány (25%), igaz, hogy a szintén fejlettnak számító Közép-dunántúli régióban pedig a legkisebb (4%); a településkategóriák szerinti és a regionális megoszlást az 5 és 6. ábrák érzékeltetik:

5. ábra: A helyi közösségi és civil aktivitással kapcsolatos említések regionális megoszlása (százalék, N=28)



Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

6. ábra: A helyi közösségi és civil aktivitással kapcsolatos említések aránya a településkategóriákban (százalék, N=28)



Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

A járványhelyzet következményeinek társadalmi hatását és az önkormányzatokra nehezedő nyomás növekedését igyekezett felmérni egy további kérdés egyrészről a gondoskodásra szorulóknak számának növekedését (a.), másrészről az érintettek problémáinak súlyosbodását (b.) firtatva (8. és 9. táblázat). Mindkét kérdésre a megyei jogú városok képviselői válaszoltak a legnagyobb arányban „igen” (82% és 72% az a.) és b.) szempontok sorrendjében), de a községi és városi válaszadók között is az „igen” válaszok voltak túlnyomó többségben. A nagyközségek képviselői, éppen ellenkezőleg, többségükben sem a rászorulóknak számának növekedését, sem a rászorultak problémáinak mélyülését nem érzékelték (72% és 69% az a.) és b.) szempontok sorrendjében).

8. táblázat: Az önkormányzati gondoskodásra szorulóknak növekedésének érzékelése településtípusok szerint (db, százalék, N=202)

		megyei jogú város	város	nagyközség	község	összesen
érezte	N	9	24	10	80	123
	%	82	57	28	71	61
nem érezte	N	2	18	26	33	79
	%	18	43	72	29	39
összesen		11	42	36	113	202

Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

9. táblázat: Az önkormányzati gondoskodásra szorulóknak problémái súlyosbodásának érzékelése településtípusok szerint (db, százalék, N=202)

		megyei jogú város	város	nagyközség	község	összesen
nem tudja		0	0	0	1	1
érezte	N	8	23	11	66	108
	%	73	55	31	58	54
nem érezte	N	3	19	25	46	93
	%	27	45	69	41	46
összesen		11	42	36	113	202

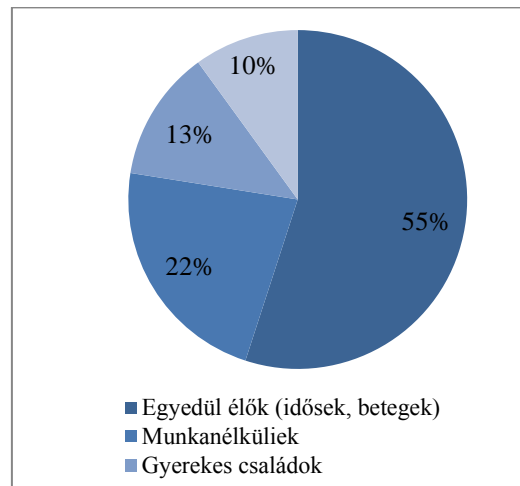
Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

Arra a kérdésre, hogy milyen lakossági csoportoknál merült fel a megélhetési problémák súlyosbodása, illetve melyek száma növekedett, összesen 101 féle válasz érkezett azokról a vizsgált települési önkormányzatokról, összesen 108-tól, amelyek képviselői érzékelték a rászorultság fokozódását (ezek településkategóriák szerinti megoszlása a következő volt: 9 megyei jogú város, 22 város, 11 nagyközség, 66 község). A válaszok túlnyomó többsége az idős és egyedül álló emberek kiszolgáltatottságára utalt, de a válaszadók majdnem negyede

megemlítette a munka nélkül maradók számának és megélhetési problémájának növekedését is, míg 13 százalék említette a gyermekes családok helyzetének rosszabbodását. A beavatkozási lehetőségek között túlsúlyban voltak a segélyezés különböző formái és az idősek célzott támogatása, azonban amint ez a korábbi kérdésre adott válaszokból kitűnik, az idősgondozást a szokásos keretek (házi segítségnyújtás, idősek klubja, időotthonok, tanyagondnoki szolgálat) gyakran valósították meg társadalmi összefogásban, és olyan önként vállalt, saját forrásokból finanszírozott tevékenységekkel, mint a maszkok varratása és osztása. A veszélyeztetett társadalmi csoportokat és az önkormányzati beavatkozások típusait a 7. és 8. ábra szemlélteti:

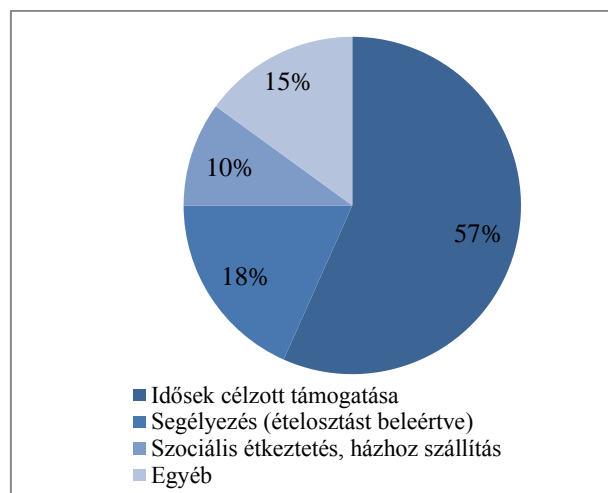
7. ábra: A pandémia miatt nehéz (nehezebb) helyzetbe kerülő főbb lakossági csoportok (százalék,

N=108)



Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

8. ábra: Az önkormányzati támogatások típusai és aránya az említések %-ában



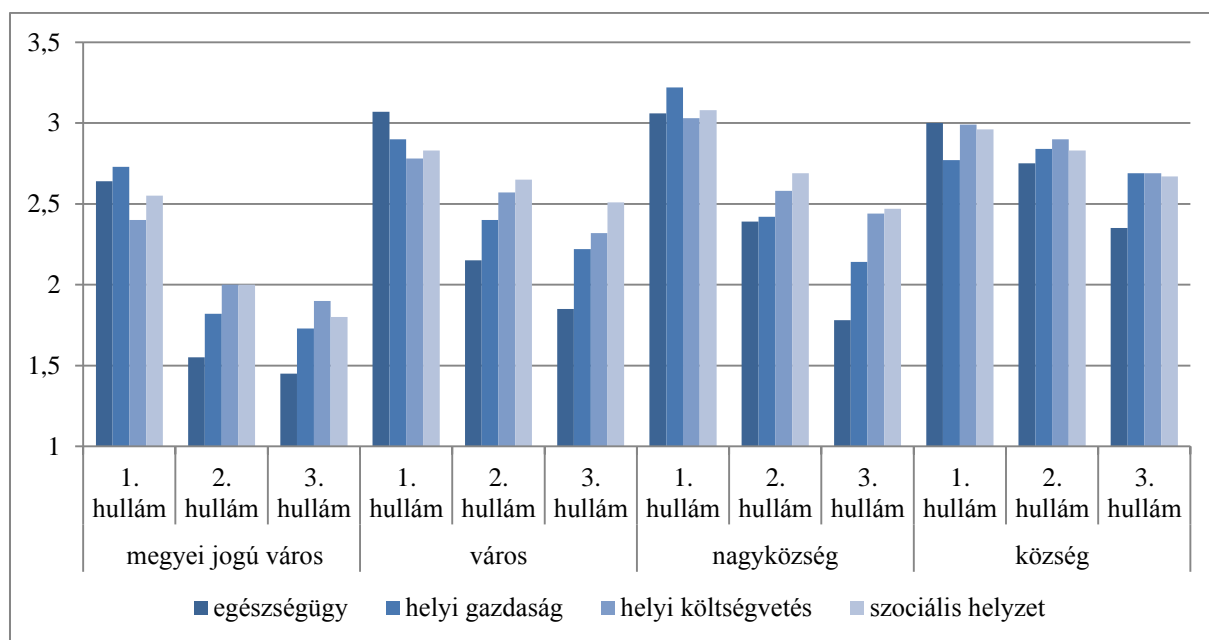
Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

## 7. Reziliencia és összegzés (Baranyai Nóra, Kovács Katalin)

A járvány előrehaladtával az egyes területeken – egészségügy, helyi gazdaság, helyi költségvetés, szociális helyzet – a települések egyre növekvő problémákat érzekeltek. Az első hullámban a viszonylag korai intézkedések eredményeként az egészségügyben volt legkevésbé súlyos a helyzet, a települések életét meghatározó többi területen azonban a zárások nagyobb problémákat okoztak. A második és harmadik hullámban megfordult a trend, s a legkeményebb helyzet az egészségügyben alakult ki a válaszadók szerint. A többi területen is súlyosbodtak a problémák, de kisebb ütemben.

Településkategóriánként jelentős különbségek rajzolódnak ki (amelyeknek jelentős része, a harmadik hullám egésze szignifikáns is). Szembeötlő, hogy a településhierarchián lefelé haladva a problémák súlyosságának megítélése egyre enyhébb, s bár a járványhullámok során minden területen erősödés tapasztalható, ezek üteme mérsékeltebb a kisebb települések felé haladva. Érdekes az is, hogy a nagyobb településeken a második hullám okozta a problématerületek erőteljesebb súlyosbodását, míg a legkisebbekben ez a jelenség inkább a harmadik hullám időszakára tehető.

9. ábra: A járványhullámok súlyosságának megítélése problématerületek alapján településkategóriák szerint (százalék, N=202)



Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

Regionálisan a trend gyakorlatilag mindenhol ugyanaz – a hullámok során egyre súlyosabb a problémák megítélése –, bár az ütemben tapasztalhatóak különbségek. Például az

egészségügy területén bekövetkezett erőteljes súlyosbodást a második hullámra tették az Észak- és Dél-alföldi régióban, valamint a Közép- és Dél-Dunántúlon, míg a Nyugat-dunántúli és az Észak-magyarországi településeken a harmadik hullámra tehető ez az időszak. A többi területen kiegyenlített a súlyosbodás üteme a második és harmadik hullám ideje alatt, bár Közép-Magyarországon a szociális helyzet a járvány harmadik hullámában romlott erőteljesebben, miközben a gazdasági visszaesés üteme csökkent. Az egyetlen pozitív irányú változást, a helyzet súlyosságának enyhülését a Közép-Dunántúlon érzékelték, itt a gazdaság területén némi javulás állt be a második hullámban az első hullámhoz képest.

A (sikeres) járványkezeléshez szükséges feltételek közül a lakossági bizalom és támogatás állt a legnagyobb mértékben a településvezetés rendelkezésére, de a felhatalmazással sem volt különösebb gond (a vizsgált önkormányzatok 95 és 80 százaléka szerint rendelkezésre állt vagy inkább rendelkezésre állt). A válaszadók 45 százaléka szerint azonban nem vagy inkább nem rendelkeztek elegendő anyagi forrással és támogatással, s csaknem 20 százalékuk kevesellte a szakmai ismereteket, segítséget és a kapott információ mennyiségét.

Településtípusok szerint is érvényesek a fenti megállapítások, a különböző feltételek megítélése is csaknem azonos. Különbség, hogy a megyei jogú városokban valamivel több információt igényeltek volna, mint a többi településtípus vezetése, a községek pedig kisebb társadalmi támogatottságot érzekelték a többi településtípusnál. Az elégedetlenség jobban érzékelhető bizonyos térségekben is. Az Észak- és Dél-alföldi régióban az anyagi forrásokkal, a Dél-Alföldön továbbá az információkkal való ellátottságot is kevesebbre értékelték a többi terület településeinél. A felhatalmazás szintjét a Közép-magyarországi és a Dél-dunántúli régióban emelték volna magasabbra.

A helyi járványkezelést a településvezetők alapvetően sikeresnek ítélték meg. A válaszok alapján egészségügyi szempontból – megbetegedések, terjedés lassítása/megállítása, oltási program – tekintik saját tevékenységüket leginkább sikeresnek, míg a legkevésbé a járványkezelés gazdasági szegmensével – cégek, vállalkozások helyzete – elégedettek. A megyei jogú városok mindegyike minden járványkezelési területet 'inkább sikeresnek', 'sikeresnek' értékelte, önkritikusabb vélemények csak a kisebb településekről, különösen a városokból érkeztek. A választóvonal azonban egyértelműen a megyei jogú városok – egyéb települések között húzódik minden terület esetén.

Regionálisan nagyobb eltérések tapasztalhatók, s az eredmények valamelyest a gazdasági fejlettség mintázatait követik: a fejlettebb nyugat- és közép-dunántúli területek, valamint részben a Közép-magyarországi és a Dél-alföldi régió sikeresebben kezelte – saját megítélése szerint – a járványt, mint az ország elmaradottabb térségei. Ez utóbbi térségekben különösen a

gazdasági területen, de a szociális és társadalmi területeken is sikertelenebb a települések járványkezelése. A fentieken túl az egészségügyi problémák terén is nagyobb nehézségekkel nézett szembe – az adatok szerint – az Észak-alföldi régió.

A járvány utáni helyreállítás, valamint egy hasonló helyzetre való reagálás képességének növelése érdekes módon annyira nem jelentős kérdés az önkormányzatok számára, mint azt várhattuk volna/feltételeztük. A felkészülés valamelyest fontosabb szempont a kapott válaszok alapján, mint a helyreállítás. Településkategóriánként azt látjuk, hogy a megyei jogú városok számára a legfontosabb a járvány utáni helyzet rendezése mindkét szempontból, őket a városok, a községek követik, s a nagyközségek ítélték legkevésbé fontosnak ezeket a kérdéseket. Régiók szerinti bontásban azt tapasztaljuk, hogy a legtöbb térségben (csaknem) azonos a helyreállítás és a következő válságra való felkészülés fontosságának megítélése, azonban néhány helyen – a Közép-Dunántúlon és a Dél-Dunántúlon – inkább a jövőbe tekintést tartják fontosnak.

11. táblázat: Pénzügyi vagy egyéb formájú tartalékképzés szükségességének megítélése településtípusok szerint (db, százalék, N=202)

tartalékképzés		megyei jogú város	város	nagyközség	község	összesen
nem tudja		0	0	0	3	3
igen	N	9	38	28	104	179
	%	82	91	78	92	89
nem	N	2	4	7	5	18
	%	18	10	19	4	9
nincs válasz		0	0	1	1	2
összesen		11	42	36	113	202

Forrás: KRTK RKI adatfelvétel

A megkérdezett településvezetők igen jelentős részétől (16,4 százalék) nem érkezett válasz arra a kérdésre, hogy a jövőben számít-e hasonló válsághelyzetek kialakulására, különösen a megyei jogú városok tértek ki ilyen vagy olyan okból a válaszadás elől. A releváns választ adó települések 71 százaléka valószínűsíti egy hasonló krízis bekövetkeztét, átlag alatti eredmény a városok esetében született. Regionális szinten a Közép-magyarországi települések vezetői tartják a leginkább valószínűnek egy újabb válság kialakulását (82,4%), míg a Közép-Dunántúl településvezetői sokkal nagyobb arányban bíznak abban, hogy nem lesz hasonló válsághelyzet, ám ők is kisebbségben vannak a kevésbé bizakodókhöz képest (42,1%).

Amikor a krízis-prevenció eszközeiről kérdeztük az önkormányzati vezetőket, csupán egy válaszadó említette a pénzügyi tartalékalap megteremtésének fontosságát (lásd fentebb),



amikor azonban konkrétan rákérdeztünk ennek szükségességére, a kérdőívet kitöltők elsősorban többsége tartotta ezt fontosnak (11. táblázat). Jóllehet a nagyközségekből érkezett válaszok a pénzügyi tartalékalap képzésének fontosságát illetően elmaradtak a másik három településkategóriából kapott, a 90 százalékot meghaladó egyetértő válaszok arányától itt is közelítette a 80 százalékot.

## **8. Zárszó**

Jelenlegi tudásunk szerint a pandémia még sokáig eltart. Vizsgálatunk óta elindult a járvány negyedik hulláma, így a települési önkormányzatokat érintő, az adatfelvételünk eredményeiben tükröződő problémák is csak egy pillanatnyi képet rögzíthettek, s a válságkezelés tapasztalatának pusztán részösszegzésére adnak lehetőséget. Nyilvánvaló, hogy az éppen zajló negyedik, s az ún. omikron variáns megjelenése nyomán belebegtetett ötödik járványhullám újabb és újabb kihívások, nehézségek, valamint elhúzódó válság elé állítják a világot, benne hazánkat és az önkormányzatokat. Kérdés, hogy a megismert folyamatokon és jellegzetességeken mit módosít (módosít-e egyáltalán) a 2022-es országgyűlési választás, illetve az arra való felkészülési időszak, a választási kampány.

Eredményeink rövid összegzéseként azt állapíthatjuk meg, hogy mind az érintettség, mind a járványkezelés területén a megyei jogú városok és egyéb települések között húzódik az éles választóvonal: egészségügyi szempontból a legnagyobb településeket sújtotta a járvány, itt érzékeltették hatásaikat a legsúlyosabban a járvány nyomán jelentkező válságtünetek is, de erőforrásaik révén mégis ezek a települések voltak képesek a leghatékonyabb válságkezelésre. Regionális szempontból hasonló eredményeink születtek: a klasszikus értelemben fejlettebb térségek – éppen a fejlettséggel együtt járó mobilitási, ingázási stb. jellegzetességek miatt – a járványhullámokban, különösen azok kezdeti szakaszában rosszabb fertőzöttségi mutatókkal rendelkeztek, ugyanakkor a járványkezelés területén is eredményesebben tudtak fellépni. A reziliencia, a válsághelyzetekre való felkészülés, a sikeres válságkezelés feltételrendszerének és tényezőinek meghatározása, a fent vázolt összefüggések mélyebb feltárása azonban további elemzéseket igényel, ami egyértelműen kijelöli a kutatás továbblépési lehetőségét és vizsgálódási irányait is.

## Felhasznált irodalom

Balázs I. – Hoffmann I. (2020) Közigazgatás koronavírus idején – a közigazgatási jog rezilienciája? MTA Law Working Papers 2020/21. Budapest: Magyar Tudományos Akadémia.

<https://jog.tk.hu/mtalwp/kozigazgatas-koronavirus-idejen-a-kozigazgatasi-jog-rezilienciaja>

[Letöltve: 2021. 07.07]

Balázs I. – Hoffman I. – Hungler S. (2021): „Veled Uram, de nélküled” – Állam, önkormányzatok, munkáltatók a koronavírus idején. Magyar Tudomány, Vol. 182, No. 5, pp. 625–634. <https://doi.org/10.1556/2065.182.2021.5.6> [Letöltve: 2021. 07.07]

Baranyai N. – Barsi B. – Nárai M. (2021) Önkormányzati kommunikáció a COVID–19 világjárvány okozta krízishelyzetben. Scientia et Securitas, Vol 2, No.3, pp. 1–13. (in print)

Bubori N. B. – Fekete K. B. (2020): Veszélyhelyzetben a polgármester dönt? Jegyző és Közigazgatás, Vol. 22, No. 2. [https://jegyzo.hu/veszelyhelyzetben-a-polgarmester-dont/#\\_ftn1](https://jegyzo.hu/veszelyhelyzetben-a-polgarmester-dont/#_ftn1)

[Letöltve: 2021. 03.30]

Koós B. – Kovács S. Zs. – Páger B. –Uzzoli A. (2020) Epilógus: Az új koronavírus-járvány társadalmi-gazdasági hatásai és ezek területi következményei. In: Czirfusz M. (szerk.) Területi kihívások és területi politikák Magyarországon, 2010-2020. Budapest: Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont Regionális Kutatások Intézete. pp. 123–131.

<http://www.regscience.hu:8080/xmlui/handle/11155/2319> [Letöltve: 2021. 07.07]

Kovács S. Zs. (2020): Települési önkormányzatokat érintő bevételkiesések a járványhelyzetben. Tér és Társadalom, Vol 34., No. 2, pp. 189–194.

<https://doi.org/10.17649/TET.34.2.3263> [Letöltve: 2021. 07.07]

Pálné Kovács I. (2016): Modellváltás a magyar önkormányzati rendszerben. In: Jakab A. – Gajdusчек Gy. (szerk.) A magyar jogrendszer állapota. Budapest: MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont. pp. 583–599.

[https://jog.tk.hu/uploads/files/A\\_magyar\\_jogrendszer\\_allapota\\_2016.pdf](https://jog.tk.hu/uploads/files/A_magyar_jogrendszer_allapota_2016.pdf) [Letöltve: 2021. 07.01]

Pálné Kovács I. et al. (2020): Önkormányzati szerepek a koronavírus járvány kezelésében. Műhelytanulmány. Pécs: KRTK Regionális Kutatások Intézete.

Oláh M. (2020): Autonómia, ambíció, alkalmasság, avagy kik irányítják közügyeinket helyben? In: Zongor G. (szerk.) Veszprém megyei önkormányzati almanach 1990–2020. Veszprém: Comitatus Könyvek. pp. 197–208.

[http://www.mrtt.hu/files/comitatus/veszprem\\_almanach.pdf](http://www.mrtt.hu/files/comitatus/veszprem_almanach.pdf) [Letöltve: 2021. 07.07]

Uzzoli A. – Kovács S. Zs. – Páger B. – Szabó T. (2021): A hazai COVID–19-járványhullámok területi különbségei. *Területi Statisztika*, Vol. 61, No. 3, pp. 291–319.  
<https://doi.org/10.15196/TS610302> [Letöltve: 2021. 07.07]

### **Jogszabályok**

2020. évi CIX. törvény a koronavírus-világjárvány második hulláma elleni védekezésről  
Magyar Közlöny, 2020/242. szám, 2020. november 10.

<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/index.php?menuindex=200&pageindex=kozltart&ev=2020&szam=242>

2020. évi XII. törvény a koronavírus elleni védekezésről

Magyar Közlöny, 2020/58. szám, 2020. március 30

<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/index.php?menuindex=200&pageindex=kozltart&ev=2020&szam=58>

135/2020. (IV. 17.) Korm. rendelet a veszélyhelyzettel összefüggésben a nemzetgazdaság stabilitásának érdekében szükséges intézkedésekről

Magyar Közlöny, 2020/79. szám, 2020. április 17.

<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/index.php?menuindex=200&pageindex=kozltart&ev=2020&szam=79>

92/2020. (IV. 6.) Korm. rendelet a Magyarország 2020. évi központi költségvetésének a veszélyhelyzettel összefüggő eltérő szabályairól

Magyar Közlöny, 2020/66. szám, 2020. április 6.

<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/index.php?menuindex=200&pageindex=kozltart&ev=2020&szam=66>

2020. évi LIX. törvény a különleges gazdasági övezetről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról

Magyar Közlöny, 2020/144. szám, 2020. június 17.

<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/index.php?menuindex=200&pageindex=kozltart&ev=2020&szam=144>

2011. évi CXXVIII. törvény a katasztrófavédelemről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról

Magyar Közlöny, 2011/131. szám, 2011. november 10.

<http://www.kozlonyok.hu/nkonline/mkpdf/hiteles/mk11131.pdf>

## MELLÉKLET – A KUTATÁS KÉRDŐÍVE

### BEVEZETŐ BLOKK

1. Az Ön megítélése szerint mennyire volt súlyos településén a megbetegedések számában és a halálesetek számában megnyilvánuló járványhelyzet?

(1=súlyos, 2=inkább súlyos, 3=inkább nem súlyos, 4=nem súlyos, 0=nem tudja, 99=nem válaszol)

	1. hullám (2020 tavasz)	2. hullám (2020 ősz-tél)	3. hullám (2021 tavasz)
megbetegedések	1 2 3 4 0/99	1 2 3 4 0/99	1 2 3 4 0/99
halálozások	1 2 3 4 0/99	1 2 3 4 0/99	1 2 3 4 0/99

2. Mennyire volt Önök előtt ismert a település járványügyi helyzete? Rendelkeztek a településre vonatkozó hivatalos naprakész járványügyi adatokkal?

1. hullám	2. hullám	3. hullám
1 igen 2 nem 0/99	1 igen 2 nem 0/99	1 igen 2 nem 0/99

3. Honnan van/volt információjuk a járványügyi adatokról? Több válasz is megjelölhető!

házi orvos(ok)tól
kormányhivataltól
tisztiorvosi szolgálattól
rendvédelmi szervektől
térségi országgyűlési képviselőtől
lakossági „bejelentésekből”, önkéntes jelentkezésekből
egyéb helyről:.....

0. nem tudja

99. nem válaszol

### TÖBBSZINTŰ KORMÁNYZÁS

4. Mely szervezetekkel volt tájékoztatás, vagy egyeztetés az önkormányzat és az alábbi szereplők között?

Több válasz is megjelölhető!

központi kormányzat
megyei önkormányzat
megyei, járási kormányhivatal
járasközpont települési önkormányzata
közös önkormányzati hivatal települése(i)
szomszédos település(ek)
(hasonló nagyságú, adottságú) egyéb település(ek)
önkormányzati szövetség(ek)
egészségügyi intézmény(ek)
járványügyi hatóság(ok)

0. nem tudja

99. nem válaszol

100. egyikkel sem

**5. Milyen jellegű segítség érkezett az alábbi szereplőktől a járványkezeléshez?  
Több válasz is megjelölhető! Csak azokat kell megjelölni ahonnan segítség érkezett!**

	információ	védekezést segítő eszközök	pénzbeli adomány, hitel, egyéb pénzügyi kedvezmény	feladat átmeneti átvállalása, helyettesítés	egyéb
központi kormányzat					
megyei önkormányzat					
megyei, járási kormányhivatal					
járasközpont önkormányzata					
közös önkormányzati hivatal települése(i)					
szomszédos település(ek)					
egyéb település(ek)					
önkormányzati szövetség(ek)					
egészségügyi intézmény(ek)					
járványügyi hatóság(ok)					
civil szervezetek					
helyi cégek, vállalkozások					
lakosság					
egyházak					
egyéb, éspedig					

1. *nem tudja*

99. *nem válaszol*

**6. Mely, a veszélyhelyzet következtében előálló feladatokat, kihívásokat tudta volna az önkormányzat hatékonyabban ellátni, ha az önkormányzat kap rá felhatalmazást és forrást?**

.....  
.....

0. *nem tudja*

99. *nem válaszol*

7. Megítélése szerint a központi kormányzat hogyan biztosíthatta volna hatékonyabban a járvány által veszélyeztetett emberek, vállalkozások helybeni segítségét (pl. a helyi vállalkozói igények, problémák felmérése, differenciált pénzügyi támogatás, védőeszközök biztosítása, valós idejű tájékoztatás...)?

.....  
 .....  
 2. *nem tudja*

99. *nem válaszol*

## PÉNZÜGYI – KÖLTSÉGVETÉSI BLOKK

8/A. Mekkora mértékű pluszkiadást jelentett az önkormányzat számára a járvány kezelése?

..... ezer Ft

98. *nem tudja*

99. *nem válaszol*

8/B. A járvány kezelésére fordított pluszkiadás, az éves költségvetés kb. hány százalékát tette ki?

1. 1 % alatt
2. 1-5 % között
3. 6-10 % között
4. 10 % felett

0. *nem tudja*

99. *nem válaszol*

9. Milyen összegű, és milyen mértékű bevételkiesést eredményeztek a kormányzati intézkedések 2020-ban?

(98=nem tudja, 99=nem válaszol)

kormányzati intézkedés	bevételekiesés összege (ezer Ft)	bevételekiesés mértéke					<i>nem tudja/nem válaszolt</i>
		1. nagyon nagy	2. nagy	3. kicsi	4. jelentéktelen	5. nem okozott kiesést	
parkolási díj eltörlése	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99
gépjárműadó elvonása	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99
idegenforgalmi adó felfüggesztése	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99
gazdasági övezetté nyilvánítás	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99
iparüzési adó elvonása	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99
teraszdíj eltörlése	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99
más intézkedés	1. igen volt 2. nem volt						
ha más intézkedés volt és pedig:	..... 98/99	1	2	3	4	5	98/99

**10. Kompenzálja/kompenzálta-e a központi kormányzat a bevételkiesést?**

2020	2021
1 igen 2 nem 0/99	1 igen 2 nem 0/99

**11. A bevételkiesés, illetve a megnövekedett kiadások hatására felborult-e a költségvetés egyensúlya/okoztak-e költségvetési hiányt 2020-ban és fennáll-e ennek a veszélye 2021-ben?**

2020	2021
1 igen 2 nem, mert átcsoportosítással kezelni tudtuk 3 nem, mert egyéb módon kezelni tudtuk 0/99	1 igen 2 nem, mert átcsoportosítással kezelni tudtuk 3 nem, mert egyéb módon kezelni tudtuk 0/99

**HELYI SAJÁTOSÁGOK BLOKK****12. Okozott-e fennakadást a közfeladatok ellátásában az önkormányzati hivatali működés megváltozott rendje?**

1. igen

2. nem

0. *nem tudja*99. *nem válaszol*

☞ UGRÁS A 14. KÉRDÉSRE!

☞ UGRÁS A 14. KÉRDÉSRE!

**13. Milyen területen jelentkezett probléma?**

.....

.....

0. *nem tudja*99. *nem válaszol***14. Volt-e pozitív hozadéka a hivatali működésben a járványnak, kialakult-e olyan új gyakorlat, amit fenn szeretnének a jövőben is tartani?**

1. igen

2. nem

1. *nem tudja*99. *nem válaszol*

☞ UGRÁS A 16. KÉRDÉSRE!

☞ UGRÁS A 16. KÉRDÉSRE!

**15. Mik ezek a jó, vagy új gyakorlatok, amelyek megőrzésre érdemesek?**

.....

.....

0. *nem tudja*99. *nem válaszol*

**16. Nézzük a testületi döntéseket! Kikkel, milyen szereplőkkel vitatta meg Ön/a polgármester a felhatalmazás idején a döntéseket, kiknek kérte ki a véleményét, kiket vont be a döntéshozatali folyamatba? TÖBB VÁLASZ IS MEGJELÖLHETŐ!**

1. képviselő-testület
2. jegyző
3. alpolgármester(ek)
4. frakcióvezetők
5. önkormányzati bizottság(ok)
6. helyi operatív törzs, bizottság
7. intézményvezető(k)
8. házi orvos(ok)
9. civil szervezet(ek)
10. más település vezetője

0. nem tudja

99. nem válaszol

**17. Milyen rendszerességgel voltak egyeztetések a járvány alatt a képviselő-testülettel, bizottságokkal, frakciókkal?**

	szükség szerint	hetente	havonta	ritkábban	nem egyeztetett	nem tudja/nem válaszolt
képviselő-testület	1	2	3	4	5	0/99
bizottságok	1	2	3	4	5	0/99
frakciók	1	2	3	4	5	0/99

**18. Milyen témákban történtek egyeztetések?**

	intézményi kérdések	személyi kérdések	költségvetést érintő kérdések	segélyezési programok	szűk értelemben vett járványkezelési kérdések	egyéb	nem tudja/nem válaszolt
képviselő-testület	1	2	3	4	5	6	0/99
bizottságok	1	2	3	4	5	6	0/99
frakciók	1	2	3	4	5	7	0/99

**19. Milyen intézkedéseket vezettek be az országos szabályok átvételén és alkalmazásán túl, vagy azokat megelőzően? TÖBB VÁLASZ IS MEGJELÖLHETŐ! Válaszát kérjük, mind 3 hullámra adja meg.**

	1. hullám	2. hullám	3. hullám
gazdasági támogatási csomagok			
vásárlási szabályok szigorítása			
intézményi tesztelés			
regisztrációs segítség			
oltópontra utaztatás			
idősek, rászorulóknak részére bevásárlás, gyógyszerkiváltás, étkeztetés házhozszállításának megszervezése			
online oktatással kapcsolatos			



támogatás (pl. tananyag fénymásolása)			
egyéb intézkedések:			
	0. nem tudja 99. nem válaszol	0. nem tudja 99. nem válaszol	0. nem tudja 99. nem válaszol

**20. Köztudott, hogy a járvány milyen súlyosan érintette a vendéglátó-ipari, szálláshely-szolgáltatói vállalkozásokat. Rajtuk kívül mennyire érintette súlyosan az alábbi szereplőket, intézmények dolgozóit a járvány három hulláma a településen?**

**(1=súlyos, 2=inkább súlyos, 3=inkább nem súlyos, 4=nem súlyos, 0=nem tudja, 99=nem válaszol)**

gyerekek, diákok	1	2	3	4	0/99
pedagógusok, nevelés, oktatás	1	2	3	4	0/99
egyedül élő idősek	1	2	3	4	0/99
betegek, fogyatékkal élők	1	2	3	4	0/99
bentlakások intézményekben élők	1	2	3	4	0/99
alkalmi munkából élők	1	2	3	4	0/99
egészségügyben dolgozók	1	2	3	4	0/99
élelmiszerboltokban dolgozók	1	2	3	4	0/99
sportéletben dolgozók	1	2	3	4	0/99
kulturális területen dolgozók	1	2	3	4	0/99
egyéb, éspedig:	1	2	3	4	0/99

**21. Mennyire érintette az alábbi területeket súlyosan a járvány három hulláma a településen?**

**(1=súlyos, 2=inkább súlyos, 3=inkább nem súlyos, 4=nem súlyos, 0=nem tudja, 99=nem válaszol)**

bölcsődei ellátás	1	2	3	4	0/99
óvodai ellátás	1	2	3	4	0/99
házi segítségnyújtás	1	2	3	4	0/99
idősellátás egyéb formái	1	2	3	4	0/99
polgármesteri hivatal ügyfélszolgálati dolgozói	1	2	3	4	0/99
piacok nyitva tartása	1	2	3	4	0/99
rendszeres segélyezés	1	2	3	4	0/99
eseti segélyezés	1	2	3	4	0/99
egyéb szolgáltatások	1	2	3	4	0/99

**22. Az önkormányzat által nyújtott szolgáltatások körén belül volt olyan, amit a járvány ideje alatt**

**22/A nem tudtak ellátni?**

1. igen 2. nem 0. 99.

**22/B nem a megszokott módon, mértékben láttak el?**

1. igen 2. nem 0. 99.

(Ha a 22/A és 22/B válasz is 2. vagy 0, vagy 99. ➡ UGRÁS A 24. KÉRDÉSRE

**Ha bármelyik IGEN:**

**23. Mely szolgáltatások voltak ezek?**

.....

0. nem tudja

99. nem válaszol

**24. Kérjük, ismertesse néhány, Ön szerint fontos helyi kezdeményezést, amelyet a járványhelyzetben megvalósítottak az Önök településén és nem kormányzati intézkedés volt! Gondolunk itt az önkormányzat, civil szervezetek, cégek/vállalkozások, egyházak kezdeményezéseire.**

.....  
 0. nem tudja

99. nem válaszol

**25. Érzékelte-e településén az önkormányzati gondoskodásra szorulókat**

25/A számának növekedését? 1. igen 2. nem 0/99.

25/B problémáinak súlyosbodását? 1. igen 2. nem 0/99.

(Ha a 25/A és 25/B válasz is 2. vagy 0, vagy 99. ➔ UGRÁS A 27. KÉRDÉSRE

**Ha bármelyik IGEN:**

**26. Milyen esetekben, lakossági csoportoknál merült ez fel és milyen módon oldotta meg a gondoskodással járó többletfeladatokat az önkormányzat?**

.....  
 0. nem tudja

99. nem válaszol

## REZILIENCIA ÉS ÖSSZEGZŐ BLOKK

**27. Településére vonatkoztatva kérem, osztályozza a három járványhullámot a súlyosságuk alapján az alábbi területek szerint.**

**(1=súlyos, 2=inkább súlyos, 3=inkább nem súlyos, 4=nem súlyos, 0=nem tudja, X=nem válaszol)**

	1. hullám					2. hullám					3. hullám				
egészségügyi helyzet	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/99
helyi gazdaság	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/99
helyi költségvetés	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/99
szociális helyzet	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/X	1	2	3	4	0/99

**28. Összességében, visszatekintve az elmúlt több mint egy évre, a járványkezeléshez településvezetőként rendelkeztek-e elegendő...**

	1. rendelkezett	2. inkább rendelkezett	3. inkább nem rendelkezett	4. nem rendelkezett	nem tudja/nem válaszolt
felhatalmazással	1	2	3	4	0/99
információval	1	2	3	4	0/99
anyagi forrással, támogatással	1	2	3	4	0/99
szakmai ismerettel, segítséggel	1	2	3	4	0/99
lakossági bizalommal, támogatással	1	2	3	4	0/99

**29. Összességében mennyire tartja sikeresnek a helyi járványkezelést? – beleszámítva a nehézségeket, akadályokat.**

	<b>1. siker</b>	<b>2. inkább siker</b>	<b>3. inkább nem siker</b>	<b>4. nem siker</b>	<i>nem tudja/nem válaszolt</i>
egészségügyi szempontból (megbetegedések, terjedés lassítása/megállítása, oltási program)	1	2	3	4	0/99
gazdaságilag (cégek, vállalkozások helyzete)	1	2	3	4	0/99
szociális szempontból (munkahelymegtartó programok, támogatási és segélyezési programok)	1	2	3	4	0/99
társadalmilag (társadalmi összetartás, önkéntesség, adományozás)	1	2	3	4	0/99

**30. A járványhelyzet tapasztalatai alapján Önök számára mennyire fontos tényező a helyreállítás és egy esetleges következő válsághelyzetre való reagálás képességének növelése?**

	<b>1. fontos</b>	<b>2. inkább fontos</b>	<b>3. inkább nem fontos</b>	<b>4. nem fontos</b>	<i>nem tudja/nem válaszolt</i>
helyreállítás	1	2	3	4	0/99
felkészülés egy esetleges újabb válsághelyzetre	1	2	3	4	0/99

**31. Számít-e a COVID-19 járványhoz hasonló krízishelyzetre a közeljövőben?**

1. igen  
2. nem

---

0. *nem tudja*                      99. *nem válaszol*

**32. Az Ön megítélése szerint milyen adatokra, készségekre, tényezőkre van/lenne szükség egy következő krízishelyzet kezelésére?**

.....  
.....  
0. *nem tudja*                      99. *nem válaszol*

**33. Szükséges lenne-e pénzügyi vagy egyéb formájú tartalékot képezni hasonló krízishelyzet kezelésére?**

1. igen  
2. nem

---

0. *nem tudja*                      99. *nem válaszol*

## DEMOGRÁFIA

Végezetül arra kérjük, hogy néhány, az adatok feldolgozásához szükséges kérdést válaszoljon meg.

### D1. Az Ön beosztása

1. polgármester
2. alpolgármester
3. jegyző
4. egyéb, és pedíg:.....
99. *nem válaszol*

### D2. Település típusa:

1	főváros (Budapest)
2	fővárosi kerület
3	megyeszékhely, megyei jogú város
4	város
5	nagyközség
6	község
99	válaszhiány

### D3. Az Önök települése melyik régióba tartozik:

1. Közép Magyarország régió (Budapest + Pest megye)
2. Nyugat-Dunántúl (Győr-Moson-Sopron + Vas + Zala megye)
3. Közép-Dunántúl (Fejér + Komárom-Esztergom + Veszprém megye)
4. Dél-Dunántúl (Baranya + Tolna + Somogy megye)
5. Észak-Magyarország (Borsod-Abaúj-Zemplén + Heves + Nógrád megye)
6. Észak-Alföld (Hajdú-Bihar + Jász-Nagykun-Szolnok + Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
7. Dél-Alföld (Bács-Kiskun + Békés + Csongrád megye)
99. válaszhiány

**Köszönjük válaszait!**