

„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”

TÁMOP 5.4.1. Kiemelt projekt

“A kábítószer-probléma kezelésével összefüggő szolgáltatások fejlesztése” pillér

IV.2. Helyi és regionális szinten alkalmazható fejlesztési-tervezési eszköz kialakítása

IV.2.3.2.2. Tervezési eszköztár visszacsatolásának módszertani kialakítása a helyi fejlesztési programokba és pályázási stratégiába

Tervezési eszköztár visszacsatolásának módszertani kialakítása a helyi fejlesztési programokba és pályázási stratégiába

Készítette:

Portörő Péter

Készült a Magyar Addiktológiai Társaság megbízásából

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából

2011

Bevezetés

A TÁMOP 5.4.1 kiemelt projekt eredményeinek adekvát felhasználása komoly lehetőséget rejt magában arra, hogy a kábítószer-probléma kezelésével foglalkozó hazai szolgáltatások érdemi, rendszerjellegű fejlesztése az elmúlt évekhez képest nagymértékben haladhasson előre. Különösképpen érvényes e megállapítás a különböző tervezési folyamatok szintjére, melyek noha eddig is fontos alapját képezték a szolgáltatások létrehozásának és működtetésének, azok szakszerű módszertani leírása, nagyobb rendszerbe kapcsolása mind ez idáig nem valósulhatott meg. Érezhető hiányként jelent meg a szükséglet-meghatározás korszerű módszertana az uniós pályázati programokban is (pl. a TÁMOP 5.2.5. pillér pályázataiban), ahol alapszintű elvárásként jelent meg a szükségletfelmérés, illetve annak bemutatása, hogy a projektben vállalt szolgáltatások, programok, módszerek miként illeszkednek a célcsoportok szükségleteihez. Központi ellátásszervezői szinten különösen a szűkös költségvetési források kiegyenlített felhasználása szempontjából bírnak jelentőséggel a kielégítő tervezési kapacitások. Az addiktológiai ellátórendszer egyeletlenségeinek kezelése, hiányzó szolgáltatások bevezetése, országos elterjesztése megfelelő szükséglet-meghatározás, ellátástervezés és értékelés nélkül rendkívül sok hibát és esetlegességet hordozhat magában.

A kiemelt projekt kábítószerügyi pillére fő célkitűzésként fogalmazta meg azt, hogy képessé tegye a helyi ellátásszervezésért felelős szereplőket: szakembereket, önkormányzatok és kistérségek képviselőit a helyi szükségletek azonosítására, a szolgáltatások bővítésének megtervezésére és a fejlesztések megvalósítására. Ugyanakkor azt is szándékozik elérni, hogy a nemzeti szintű szereplők is megfelelő eszköztár birtokában legyenek a helyi ellátásszervezési folyamatok értékelését, minőségügyi rendszerbe kapcsolását illetően. Látható, hogy az addiktológiát érintő helyi, nemzeti szintű beavatkozások egy sokszereplős ellátásszervezési dimenzióban valósulnak meg, mely dimenzió rendkívül összetett, bonyolult, sőt ellentmondásokkal terhelt (lásd a szociális, egészségügyi szektorban használt tervezési eszközöket ismertető tanulmányokat (Vitrai és mtsai, 2010; Bugarszki, 2010)). Ez a körülmény még inkább igazolja a fenntarthatóság szempontjaira is figyelemmel lévő tervezés létjogosultságát.

Az alábbiakban azt fogjuk megvizsgálni, hogy a tervezési eszköztár gyakorlatban történő alkalmazásához milyen feltételekre van szükség helyi, országos szinten elsősorban finanszírozás és fenntarthatóság szempontjából. Milyen visszacsatolási pontok kialakítását érdemes mérlegelnie a szakembereknek és döntéshozóknak a projekt során felmerülő szempontok alapján, illetve mindezekkel összhangban milyen pályázati szintű lehetőségeket érdemes kialakítani a projekt eredményeinek hasznosítása, fenntartása céljából. Mielőtt ezt megtesszük, érdemes tisztáznunk, hogy mit is értünk a projekt hatókörében tervezési eszköztár alatt. A kábítószerügyi pillér négy nagyobb egységre bontható:

- 1.) szükségletalapú tervezés,
- 2.) addiktológiai ellátások fejlesztése
- 3.) szakmai szabályozás,
- 4.) modellprojekt, értékelés, elterjesztés.

Szempontunkból az első kettő egység kap nagyobb hangsúlyt. E két elem pedig szorosan összetartozik. A szükséglet-meghatározás egyik, talán legfontosabb eleme, kiindulási pontja az ellátásfejlesztésnek. Tervezési eszközök alatt értjük mindazokat a módszereket, eljárásokat, adatgyűjtési eszközöket, amelyek egyrészt a szükségletek felmérését szolgálják, illetve elősegítik egy komplex ellátás-tervezési folyamat megvalósítását.

I. Szabályozási, finanszírozási és kommunikációs stratégia kialakítása

Tanulmányaiban számos szakértő felhívta figyelmet a különböző ágazatok tervezési és ellátás-szervezési célkitűzéseinek összehangolására, mint közpolitikai szintű feladatra. Egy átfogó, multidiszciplináris ellátás-szervezési folyamat során éppen ezért megkerülhetetlen az érintett ágazati szereplőkkel történő egyeztetés, melynek a helyi és központi döntéshozók szempontjából egyebek mellett elsősorban szabályozási és finanszírozási vetülete van. A szakpolitika koordinációjáért felelős minisztériumi egység és a kiemelt projekt illetékesei részéről javasolt összehívni az érintett ágazatok (egészségügyi, szociális, oktatási terület, önkormányzati terület, igazságügy) szakpolitikai felelőseit a tervezési eszköztár eredményeinek megismertetése, illetőleg egy hosszú távú szabályozási és finanszírozási stratégia kialakítása céljából.

A szabályozási stratégiára azért van szükség, mert az addiktológiai ellátások több jogszabályi területhez tartoznak, ahogy a projekt keretében készített jogi szempontú elemzés (Javaslatok az addiktológiai ellátások fejlesztéséhez ezt részletesen is ismertette (Topolánszky, Jambrik, Kósa, 2011). Az ellátásszervezés, szükséglet-meghatározás „intézményesítése” során szabályozási kérdéseket érinthetnek az egyes új szervezeti struktúrák kialakítására vonatkozó javaslatok (pl. az országos hálózati irányító szerepkör kialakítása), illetve szabályozási kérdése a területi beosztások összehangolása is. A tervezési eszköztár intézményes felhasználásának lehetőségeit szintén külön tanulmány mutatja be (A szükséglet-meghatározás feladatai intézményi szinten (Rácz, Gajdics, 2011). Nagyon fontos továbbá, hogy a kábítószerügyi pillér keretében készült szakmai szabályozási anyagok is kellő felhasználási kontextusba kerüljenek.

A szabályozási stratégiát bizonyos szempontból kiegészíti a finanszírozási tervezés, hiszen az állami finanszírozás jogszabályi felhatalmazás alapján történik, másrészt a tervezési eszköztár országos elterjesztése nehezen képzelhető el a bizonyos szempontból többletnek számító tevékenységek finanszírozása nélkül. A finanszírozási stratégia általános értelmezésben egy áttekintés arra nézve, hogy mennyit, hogyan és mikor akarunk végrehajtani a kitűzött célok végrehajtása érdekében. A forrástervezés azonosítása azoknak a lépéseknek vagy tevékenységeknek, amelyek a forrás előteremtésre vonatkoznak. Az ellátórendszer egészének átfogó fejlesztése szükségelteti, hogy az egyes ágazatok a vonatkozó költségvetési tervezés során informáltak legyenek a szakmai fejlesztések finanszírozási szükségleteiről, még akkor is, ha más ágazat, vagy a központi koordinatív szervek biztosítanak forrást a tervezési eszköztárban foglaltak pályázati úton történő országos elterjesztéséhez. Fontos a szerepkörök meghatározása, milyen tevékenységet ki fog finanszírozni, illetve annak eldöntése, hogy mely tevékenységhez milyen típusú finanszírozási módot biztosítunk.

Mindezekre alkalmas egyeztetési fórum lehet nemzeti szinten a Kábítószerügyi Koordinációs Bizottság, mely a civil szervezetek révén lehetőséget ad az érintettek hatékonyabb bevonására is az ellátás-szervezési kérdésekbe, illetve helyi szinten a Kábítószerügyi Egyeztető Fórum töltheti be ezt a szerepet. Nagyon fontos, hogy helyi és központi szinten is megfelelő döntéshozói szint kerüljön bevonásra.

Az addiktológiai szolgáltató kommunikációjának főbb szempontjait a projekt keretében egy tanulmány ismerteti (Image Factory, 2010). Indokolt azonban döntéshozói szinten is megfelelő kommunikációs stratégiával rendelkezni az addiktológiai ellátásfejlesztés lépéseit, szándékait és céljait illetően. Közérthető, világos célok megfogalmazására van szükség, mely hangsúlyozza a fejlesztések társadalmi és gazdasági hasznosságát.

II. A tervezési eszközök országos szintű elterjesztésének lehetőségei

A TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt kábítószerügyi pillérének belátható időszávan történő folytatása a jelen értekezés időpontjában nem ismert, mindamellett a projekt felelősei már a tervezéskor meghatározták a folytatás lehetséges irányait. Az előzetes tervek szerint nyílt pályázat tenné lehetővé, hogy a helyi önkormányzatok és a szolgáltatást nyújtó szakmai szervezetek pályázzanak annak érdekében, hogy az első fázisban kialakított módszertanok helyi szintű alkalmazását biztosítani lehessen. A kiemelt projekt keretében biztosított tevékenységek közé tartoznának:

- a folyamatos szakmai konzultációk, szakmai felkészítések,
- a szakmai felkészítések,
- az első fázisban kimunkált informatikai alkalmazások (www.addiktellatasok.hu) folyamatos működtetése és továbbfejlesztése
- helyi megvalósulások támogatása, szupervíziója,
- helyi megvalósítások monitorozása, értékelése.

Mindezek fényében, visszautalva a finanszírozás stratégia szükségességére, érdemes megvizsgálni az ágazati szereplőkkel annak lehetőségét, hogy hosszabb távon a finanszírozott ellátási tevékenységek közé milyen módon integrálható a tervezési eszközök alkalmazása. Pl. szociális területen az alacsonyküszöbű szolgáltatások további fejlesztését, a kapacitások elosztását, az ellátások értékelését nagyban elősegítené az egyes szolgáltatáselemek korszerű szükséglet-meghatározáson alapuló fejlesztése. De ugyanígy felvetődik a kérdés az egészségügyi szolgáltatásokat vagy a prevenció támogatását illetően. Indokolt tehát kialakítani egy olyan szakmai konszenzuson alapuló értékelési, mérési kritériumrendszert, amely a tervezési eszközök alkalmazási szintjéről, módjáról ad kellő visszacsatolást a finanszírozó, döntéshozó számára. Ezt a kritériumrendszert a szakma képviselővel közösen indokolt kidolgozni.

A hazai ellátás-finanszírozás rendszereibe történő integrálás lehetőségei mellett a tervezési eszköztár országos szintű elterjesztését a pályázati szintű megvalósítás alapozhatja meg.

Ennek elviekben több lehetősége is lehet. A kiemelt projekt egyes kitüntetett tevékenységeinek finanszírozását egyrészt biztosíthatja a nemzeti stratégia megvalósítását szolgáló hazai pályázati rendszer, tekintettel arra, hogy fő feladata a hiányzó ellátási modalitások kialakításának támogatása.

Nagyon fontos pályázati forrást biztosíthatnak az Új Magyarország Fejlesztési Terv 2011-től érvényes további pályázati lehetőségei. Egyrészt a kifejezetten kábítószerügyi típusú pályázati forrásokat biztosító programok, melyek az eddigiekben a TÁMOP 5.2.5 pillér alatt futottak, másrészt a szociális és egészségügyi ágazati körbe tartozó, több célcsoport mellett a szenvedélybetegek ellátását fejlesztő pályázatok (pl.: TÁMOP 5.3.1, TÁMOP 3.4.1, TÁMOP 6.1.2).

Tekintve, hogy a nemzeti és uniós szintű pályázati kiírások egymástól eltérő formátumúak és némileg különböző kritériumrendszert fogalmazznak meg, a következőkben mindkét pályázati típus lehetőségét szem előtt tartó pályázati paramétereket fogalmazzunk meg. A pályázatok adminisztratív vonatkozásait értelemszerűen csak legszükségesebb mértékben érintjük, nem határozzuk meg így a formai elvárásokat sem.

III. Egy lehetséges pályázati program szempontjai az addiktológiai ellátások komplex tervezésen alapuló fejlesztése céljából

- A pályázat célkitűzése, a támogatás célja:

A pályázat céljait illetően integrálható a nemzeti stratégia megvalósítását szolgáló pályázatok közé, különös tekintettel arra, hogy a tervezés hosszabb távon egyfajta belépő szintű modul lehet a konkrét szolgáltatásfejlesztések finanszírozási döntéseiben. Ez esetben a felhívást első, bevezető lépésként önálló kategóriaként javasoljuk megjelentetni, majd indokolt lehet a különböző ellátás-fejlesztési pályázatok, így pl. az infrastrukturális beruházások alapelemeként alkalmazni. Az eddigi pályázati gyakorlatban módszertanilag különbözőképpen indokolták a pályázók egy-egy beruházás szükségszerűségét, nem is tehték ezt másként, hiszen erre vonatkozó elvárást nem tartalmaztak a felhívások. Amennyiben országos szinten megteremtődnek a feltételei annak, hogy a tervezési eszköztárban foglalt tervezési eszközök gyakorlati alkalmazása megvalósuljon, elvárható kritériumként fogalmazhatóak meg a pályázók felé.

Az eddigi TÁMOP pályázatok során – az 5.4.1 kiemelt projekt mellett – önálló (kifejezetten szenvedélybeteg célcsoporttal foglalkozó) ellátásfejlesztés a drogprevenció és alacsonyküszöbű ellátás területén valósult meg. Amennyiben ennek lehetőségei továbbra is fennállnak, érdemes a pályázatok szükségletfelméréssel kapcsolatos kiválasztási kritériumait összhangba hozni a tervezési eszköztár elemeivel, és kellő forrást biztosítani azok fejlesztésére és kivitelezésére.

A TÁMOP 5.2.5 pályázati felhívás pl. az alábbi módszertant határozta meg a szükséglet-felmérésekkel kapcsolatban:

„A szükséglet-felmérésnek egyrészt helyi igényeket, a célcsoport szükségleteit, indokoltságát kell bemutatnia. Másrészt figyelembe kell vennie az országos adatsorokat, meglévő kutatási eredményeket, elemzéseket. Az adatok felhasználása és a szakirodalmi hivatkozás minden esetben a forrás megjelölésével történjen, saját adatok esetén az adatgyűjtés módszertanának rövid ismertetésével.” (TÁMOP-5.2.5.B-10 Szükséglet-felmérési útmutató, www.nfu.hu)

- A pályázat kedvezményezettjeinek köre:

A kedvezményezettek körének meghatározása során alapvető elgondolás, hogy önkormányzatok és szakmai szervezetek pályázzanak a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumokkal együttműködésben. A Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok szerepeltetése a pályázói körben a párhuzamosságok kiszűrése szempontjából is indokolt, annak elkerülése érdekében, hogy azonos területre több helyi pályázó szerv nyújtson be pályázatot. A Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok képviselőit is ennek megfelelően szükséges tájékoztatni. Amennyiben nincs a térségben Kábítószerügyi Egyeztető Fórum, a pályázónak jeleznie kell azt, illetve az értékelőnek figyelemmel kell lennie e tényre.

A pályázó szervezetek jogi formái:

- egyesületek (KSH 52);
- önálló egyházi intézmények (KSH 552);
- alapítványok (KSH 56);
- non-profit gazdasági társaságok (KSH 59, 69);
- helyi önkormányzat által felügyelt költségvetési szerv (KSH 322);
- helyi kisebbségi önkormányzat által felügyelt költségvetési szerv (KSH 324);
- egyesületi és alapítványi fenntartású intézmények (KSH 56);
- többcélú kistérségi társulás intézményei (KSH 366);
- helyi önkormányzatok (KSH 321),
- költségvetési rend szerint gazdálkodó önkormányzati költségvetési körbe tartozó szervek (helyi önkormányzatok társulásai) (KSH 382)
- kisebbségi önkormányzatok (KSH 323),
- terület fejlesztési tanács és társulás (KSH 36),
- többcélú kistérségi társulások (KSH 366),
- egyházi jogi személy (KSH 551).

• Támogatható tevékenységek:

A támogatható tevékenységek körét a forráslehetőségekkel összefüggésben az alábbiak szerint határozhatjuk meg a „Kézikönyv a szükséglet-felméréshez” című kiadvány (Paksi, Felvinczi, 2011) ajánlásai mentén:

A. Tervezési kapacitások támogatása

1/a. A szükséglet-meghatározás szervezeti feltételeinek kialakítása: szakértői munkacsoportok és felügyelő bizottságok létrehozása és működtetése

A szakértői munkacsoportok az adott terület kulcsfontosságú szereplői droghasználat megelőzése és a droghasználók ellátása tekintetében: szakemberek, közpolitikai döntéshozók, közösségi – civil – szereplők és csoportok képviselői.

A szakértői csoport javasolt összetétele:

- A népegészségügyi szolgálat képviselői,
- A KEF szakmai és önkormányzati testülethez kötődő vezetői,
- A kábítószer-problémával kapcsolatos preventív és kezelés-ellátási programok vezetői, képviselői,
- Az egészségügyi alapellátás képviselői, bizonyos szereplői,
- Gyógyszerészek, vagy gyógyszerterek vezetői, munkatársai,
- Az érintettek képviselői,
- A kínálatcsökkentési tevékenység képviselői.

A helyi folyamatok irányítói ún. felügyelő bizottságok, melyek a helyi Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok bázisán is létrejöhetnek.

1/b. Konferenciák, konszenzus-találkozók, szemináriumok, workshopok szervezése

Az ellátás-fejlesztési és szervezési tevékenységekhez kapcsolódó események támogatása.

1/c. Képzések, tréningek szervezése a helyi szakemberek felkészítése céljából.

2.) Publikációk, kiadványok támogatása az ellátás-fejlesztési és szervezési tevékenységekhez kapcsolódóan

B. A helyi szükséglet-meghatározás (komplex felmérés) megvalósítása

A szükséglet-meghatározás során javasolt módszerek körét a „Kézikönyv a szükséglet-felméréshez” az alábbiak szerint összegzi:

- *Másodlagos adatok*: a már rendelkezésre álló adatok áttekintése és célirányos elemzése,
- *Fókuszcsoportok*: ez egy kvalitatív adatgyűjtési technika, melynek során körültekintően megtervezett kiscsoportos megbeszélést folytatunk, melynek vezérfonala, struktúrája előre eltervezett, moderálását egy tapasztalt vezetőre bizzuk,
- *Egyéni interjúk* olyan személyekkel, akik tapasztalataik okán érdemi információkkal rendelkeznek az adott település, térség tekintetében a kábítószer-probléma nagyságrendje és mintázódása kérdésében,
- *Kérdőívek, adatlapok*: ezek a kvantitatív módszerek szisztematikus adatgyűjtést kívánnak meg intézmények, illetőleg a célpopuláció tagjai vonatkozásában. Az ilyen módon nyert információ alkalmas az adott célcsoport érvényes jellemzésére, illetve általánosítható tapasztalatok megfogalmazását is lehetővé teszik.

C. Helyi szükségletalapú addiktológiai ellátásfejlesztés

E kategóriában a helyi fejlesztések konkrét megvalósítására biztosíthat külön forrást a pályázat, összhangban az első két kategóriában megvalósított tevékenységekkel. Ez természetesen ideális támogatási környezetet feltételez, ami azt jelenti, hogy a beruházásokhoz kellő mértékű forrás áll rendelkezésre a pályázat keretein belül. A szakpolitikai döntéshozó számára javasolt a hazai és uniós forráslehetőségekkel összhangban azt megtervezni, hogy mely szolgáltatás-fejlesztésekhez milyen típusú forrást rendel (lásd. finanszírozási stratégia).

• Igényelhető támogatás, a finanszírozás módja:

Javasolt az előfinanszírozás biztosítása, a támogatás összegét az egyes modellhelyszíneken felhasznált költségvetési forrásokkal összhangban érdemes meghatározni.

- Pályázati dokumentáció:

Kötelezően benyújtandó dokumentumok:

- Programleírás,
- Munkaterv,
- A szakértői munkacsoport, felügyelő bizottság összetételének bemutatása,
- A programban részt vevő szakemberek képzettségét igazoló dokumentumok,
- Együttműködési megállapodások,
- Regisztráció és rendszeres adatfrissítés a Magyar Addiktológiai Ellátások Portálján (www.addiktellatasok.hu),
- KEF nyilatkozat az együttműködésről.

- Támogatási intervallum:

Amennyiben lehetőség van rá, egy éves támogatási intervallumban érdemes kiírni a pályázatot, figyelembe véve a szükségletfelmérések évenkénti elvégzésének szakmai kritériumát.

- A pályázatok értékelése:

A pályázatok értékelését külön szakértői csoportnak indokolt elvégeznie. Amennyiben az megoldható, javasolt a modellprogramok szakértőinek bevonása.

Az értékelés fő szempontjainak az alábbiakat javasoljuk:

1. Relevancia, szakmai megalapozottság
Mennyire felel meg a pályázat a szükséglet-meghatározás kritériumainak?
Mennyire kidolgozott a program, folyamat tematikája?
Mennyire tervszerű az alkalmazott eszközök használata?
2. Módszertan, szakmai megalapozottság
Mennyire következetes összességében a program az alkalmazott tervezési módszerek és eszközök szintjén?
3. Fenntarthatóság
Milyen mértékben fenntarthatóak a pályázat eredményei, pénzügyileg (Hogyan finanszírozzák a tevékenységeket a támogatás után)?
Milyen mértékben fenntarthatóak a pályázat eredményei intézményileg (a projekt végére rendelkezésre állnak-e majd azok a szervezeti struktúrák, amelyek lehetővé teszik a tevékenységek folytatását)?
4. Költségvetés és költséghatékonyság
Mennyire reális és kidolgozott a program költségvetése?
A pályázatban tervezett kiadások mennyire felelnek meg a gazdaságosság és költséghatékonyság követelményének?

5. Irányítási kapacitás és szakértelem
Mennyire kielégítő a programot megvalósító személyek szakmai felkészültsége?
Mekkora tapasztalattal rendelkezik a Pályázó korábbi programok megvalósításában?
Mennyire kielégítő a Pályázó jelenlegi menedzsment kapacitása (ideértve a munkatársakat, felszereléseket és a program költségvetésének kezelését)?
6. Prioritási szempontok értékelése
A pályázat több szervezet szakmaközi együttműködésével valósul meg

- Szakmai beszámoló:

A szakmai beszámolók mintájaként a modellprogramok során készített beszámolók formáját indokolt alapul venni:

- A helyben alkalmazandó módszertan ismeretében a helyi adatszükséglet pontos operatív meghatározása,
- A helyi adatok/információk beszerzésének csatornáinak meghatározása, működésük értékelése,
- Az adatszolgáltatás technológiájának/algorithmusának vizsgálata, minőségi ajánlások megfogalmazása.

A nyertes pályázók felé elvárásként fogalmazható meg az eredmények Magyar Addiktológiai Ellátások Portáljára (www.addiktellatasok.hu) történő feltöltése.

- Monitorozás, értékelés:

A pályázat kiírását, a beszámolók beérkezését és feldolgozását követően monitorozni szükséges a célkitűzések megvalósítását, majd ennek fényében elvégezni a szükséges módosításokat.

Például a kialakítás költségei helyett esetlegesen a fenntartás költségeit szükséges finanszírozni ott, ahol kialakításra került már a szükséges tervezési struktúra.

Az ellátásfejlesztés értékelésének szakmai, tartalmi kérdéseit és módszereit részletesen elemzi a TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt keretében készült vonatkozó tanulmány (Domokos, Horváth 2011).

IV. A tervezési eszközök visszacsatolása a helyi fejlesztési programokba

Az eddigiek során elsősorban a központi döntéshozás szintjeit érintettük. Helyi döntéshozás szintjén is értelmezhetőek a pályázati lehetőségek, de inkább csak nagyobb településekre jellemzően (pl. fővárosi pályázatok). Az egyes szervezetek ettől függetlenül rendkívül jól hasznosíthatják a tervezési eszközöket a helyi szolgáltatástervezési koncepciók kialakításában való részvétel, lobbis során. A központi pályázatoknál ezért kell hangsúlyt fektetni arra, hogy a helyi döntéshozók érzékenyítését is elősegítő lehetőségek álljanak rendelkezésre pl. kiadványok, helyi konferenciák egyéb eszközök támogatása révén. Nem utolsósorban, figyelmet kell fordítanunk a Kábítószerügyi Egyeztető Fórumok szerepére, mint a helyi ellátásfejlesztés rendező pályaudvaraira. Felkészítésük és támogatásuk a tervezési eszközök helyi visszacsatolása érdekében szintén fontos feladat.

Összegzés

A fentiekben javaslatot fogalmaztunk meg arra vonatkozóan, hogy a TÁMOP 5.4.1 kiemelt projekt eredményeinek pályázati úton történő országos elterjesztése, egyúttal a támogatási programokba történő integrálása milyen szempontok alapján történhet meg. Ennek előfeltételeként fogalmaztunk meg az eredmények hasznosítását elősegítő, az ágazati partnerek bevonásával történő stratégiai összehangolás feladatát. Nem állítható, hogy egyszerű feladat illeszkedést biztosítani a jelenlegi forráslehetőségek és kiemelt projekt eredményei között, de semmiképpen nem értelmetlen és meg nem térülő befektetés az ilyen típusú koordináció és stratégia-tervezés.

Szintén elengedhetetlen a központi koordináció egy olyan új intézményi struktúra kialakítása céljából, mint egy országos hálózati irányító intézmény.

Az értékelő eszközök illesztése szempontjából a szakmai szervezetekkel folytatott egyeztetések érdemelnek kitüntetett szerepet.

Az addiktológiai ellátások finanszírozása többféle forrásból valósul meg. A többféle forrásközpont többféle feltételrendszert, szabályozási szintet jelent, éppen ezért nem is állt szándékunkban konkrét pályázati kiírást előkészíteni. Sokkal inkább egy általános érvényű, a nemzeti és uniós pályázati programokba is illeszthető szakmai tartalmat kívántunk megjeleníteni, amely figyelembe veszi a jelenlegi finanszírozási hátteret. Indokolatlan lenne specifikus tervezési feltételeket előírni egyes kitüntetett pályázati programokban, amikor máshol nem érvényesülnek ezek a feltételek, hiszen ez is egyenetlen fejlődést eredményez. Éppen ezért a források rendelkezésre állásától függően kitüntetett figyelmet kell fordítani a tervezési kapacitások országos szintű feltételeinek kialakítására és azok konkrét fejlesztési lehetőségekkel való összekötésére. Ennek folyamata jól láthatóan egy hosszabb időintervallumban valósulhat meg, de az építkezéshez szükséges alapok lerakását a TÁMOP 5.4.1. kiemelt projekt elvégezte.