

## TÉNYKÉP / REPORTS

### A COVID-19 járvány és a helyi válságkezelés jellemzői Magyarországon

#### *COVID-19 pandemic and the characteristics of local crisis management in Hungary*

BARANYAI NÓRA, FERENCZ ZOLTÁN

**BARANYAI Nóra:** tudományos munkatárs, Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Regionális Kutatások Intézete; 9022 Győr, Liszt F. utca 10.; [baranyai.nora@krtk.hu](mailto:baranyai.nora@krtk.hu); <https://orcid.org/0000-0001-8920-2992>

**FERENCZ Zoltán:** egyetemi tanár, Károli Gáspár Református Egyetem, Állam- és Jogtudományi Kar; 1091 Budapest, Kálvin tér 9.; tudományos munkatárs, Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet; 1097 Budapest, Tóth Kálmán u. 4.; [ferencz.zoltan.jozsef@kre.hu](mailto:ferencz.zoltan.jozsef@kre.hu); <https://orcid.org/0000-0001-5389-9863>

**KULCSSZAVAK:** COVID-19 járvány; helyi önkormányzatok; sikeres járványkezelés

**ABSZTRAKT:** A COVID-19 járvány idején az országok többségében erősödött a kormányzati centralizáció, jóllehet ma már általánossá vált az a vélekedés, hogy a központi válságkezelés nem a legeredményesebb módja a járvány elleni küzdelemnek. A szupercentralizáció hatékonyságát megkérdőjelező szerzők közé tartozik Hambleton (2020), aki a helyi szint felértékelődését, a valódi helyi autonómiát és a helyet jól ismerő, együttműködő (település)vezetőt sorolja a sikeres válságkezelés tényezői közé.

A tanulmány a témában megjelent szakirodalom mellett egy 202 helyi önkormányzatot felölelő empirikus adatfelvétel eredményeire támaszkodva arra keresi a választ, hogy a hambletoni értelemben a sikeres válságkezelés szempontjából alapvető fontosságúként azonosított tényezők hogyan jellemezhetők Magyarországon a COVID-19 járvány időszakában. Az elemzés kitér a helyi autonómiát ért kihívásokra, valamint a jó vezetés és a helyi jellegzetességek kérdéskörére, amit a járvány okozta problémák területi különbségei, az eltérő polgármestertípusok és szerepfelfogások, valamint a helyi társadalmi részvétel szempontjából jellemez.

Elemzések rámutatnak, hogy a centralizált vagy túlcentralizált államok nem teljesítettek jól a koronavírus-járvány kezelésében. A tanulmány arra a következtetésre jut, hogy a Hambleton által meghatározott, a sikeres válságkezeléshez szükséges helyi tényezők, illetve feltételek a járvány időszaka alatt hazánkban sérültek, hiányossá váltak, miközben a járvány okozta problémák és a járványkezelés eszközei a meglévő területi különbségek mentén differenciálódtak. A helyi önkormányzatok autonómiája, mozgásterre, anyagi lehetőségei szűkültek, s ennek következtében a jó vezetés is ellehetetlenül, holott a legtöbb településvezető helyi politikai és szakmai szereplővel együttműködve, (kezdetben) jelentős társadalmi támogatás mellett hozta meg döntéseit, kialakítva a válságkezelés helyi, akár más krízisek során is alkalmazható gyakorlatát, mechanizmusait.



**Nóra BARANYAI:** research fellow, Institute for Regional Studies, Centre for Economic and Regional Studies; Liszt F. u. 10., H-9022 Győr, Hungary; baranyai.nora@rtk.hu; <https://orcid.org/0000-0001-8920-2992>

**Zoltán FERENCZ:** assistant professor, Faculty of Law, Károli Gáspár University of the Reformed Church in Hungary; Kálvin tér 9., H-1091 Budapest, Hungary; research fellow, Institute for Sociology, Centre for Social Sciences; Tóth Kálmán u. 4., H-1097 Budapest, Hungary; ferencz.zoltan.jozsef@kre.hu; <https://orcid.org/0000-0001-5389-9863>

**KEYWORDS:** COVID-19 pandemic; local governments; successful crisis management

**ABSTRACT:** Government centralisation that strengthened in most countries during the COVID-19 pandemic, is generally referred to as 'coronationalism' in the literature (cf. Bouckaert et al. 2020). Now it is widely believed that central crisis management is not the most effective way to fight the pandemic. Among others Hambleton (2020) have questioned the effectiveness of super-centralisation, and identified the factors for successful crisis management as the appreciation of local government, real local autonomy and a cooperational local leader (mayor) who knows the place well.

In Hungary, the centralisation of epidemic management emerged in a system that had already established centralisation a government philosophy. The Local Government Act of 2011 replaced former decentralised territorial governance by the local state model. The provisions of the law have created a weakened local government system with fewer responsibilities and resources that lost further pillars of autonomy through the centralisation of epidemiological administration.

Based on the literature and the results of an empirical data survey covering 202 local governments, this study seeks to study how factors, identified by Hambleton as essential for successful crisis management, played out in Hungary during the COVID-19 pandemic. The analysis details the challenges to local autonomy, good governance and local characteristics, analysed in terms of spatial differences in the problems caused by the pandemic, the different types of mayors and the different perceptions of their role, and the local participation.

Former analyses have shown that centralised or super-centralised states have not performed well in managing the coronavirus pandemic. This study concludes that local factors and conditions for successful crisis management, as identified by Hambleton, were damaged and missing in Hungary during the pandemic, while the problems caused by the COVID-19 and the means of managing it were differentiated along existing territorial differences. The autonomy of local authorities, their room for manoeuvre and financial resources have been reduced, making good governance impossible, although most municipal leaders have taken their decisions in cooperation with local political and professional actors, with (initially) considerable social support, thus developing local practices and mechanisms for crisis management that can be applied in other crises.

## Bevezetés

A COVID-19 járvány kitörését követő időszakban mind a hazai, mind a nemzetközi tudományos érdeklődés hihetetlen gyorsasággal a fertőzés terjedésének jellegzetességei, a nyomában kialakuló válság hatásainak és következményeinek vizsgálata felé fordult. A közzétett járványügyi adatok mentén lehetőség nyílt a fertőzöttség és a (többlet)halálozás területi elemzésére (Bourdin et al. 2021; Uzzoli et al. 2021), a vírus terjedési modelljeinek kidolgozására (Lennert 2021). Hamar világossá vált, hogy egyes régiók érintettsége nagyobb, mint más térségeké, így a kutatások egy része a morbiditásra és a mortalitásra ható tényezők vizsgálatára irányult, elemezve például az egészségügyi intézményrendszer

(Rodríguez-Pose, Burlina 2021), a bizalom és a populizmus (Charron, Lapuente, Rodríguez-Pose 2022), valamint a járványügyi adatok közötti összefüggéseket. Nyilvánvalóvá vált tehát, hogy a korábban megtapasztalt gazdasági válságoktól eltérően a járvány eltérő módon és mértékben érinti az egyes régiókat is, növelve (Palomino, Rodríguez, Sebastian, 2022), vagy éppen mérsékelve (Czirfusz 2021) a meglévő területi egyenlőtlenségeket, így a regionális tudomány körébe tartozó vizsgálatok jelentősége vitathatatlanul megnőtt (Bailey et al 2020). Szintén hangsúlyossá vált a települési szint vizsgálata, többek között a járvány nagyvárosok, nagyvárosi régiók szerkezetére, pozíciójára (Florida, Rodríguez-Pose, Storper 2021; Szirmai 2021) gyakorolt hatásai, a lakóövezetek és megbetegedések közötti összefüggések feltárása (Szentés, Páthy, Rechnitzer 2022), a helyi kormányzás nehézségei és a konfliktusok mélyülése (de Sousa, Costa, Grilo 2023).

A COVID-19 járvány idején általánossá vált, hogy a védekezés irányítását a központi kormányzatok magukhoz vonták, amit a szakirodalom koronacionalizmusnak nevez (Bouckaert et al. 2020). A centralizáció válságos időszakokban általánosan jellemző folyamat, hiszen az új és gyors intézkedéseket igénylő kihívások koordinálása megköveteli a kivételes felhatalmazást, a központi szinthez rendelt feladatok bővülését. A központosító törekvések a helyi autonómia és a decentralizált kompetenciák szűkítésével járnak együtt, azonban ezek mindössze átmeneti változások, s a veszélyhelyzetet követően a vertikális feladat- és hatáskörmegosztás korábbi rendje áll vissza (Balázs, Hoffman, Hungler 2021; Szabó, Horváth 2021; Stumpf 2021). Sőt, a túlzott és kifogásolható hatékonyságú központi irányítás tapasztalata már az első járványhullámot követően önmérsékletre készítette az államok egy részét, teret engedve a helyi önkormányzatoknak és a területi szinteken kialakuló horizontális együttműködéseknek (du Boys, Bertolucci, Fouchet 2022; Navarro, Velasco 2022).

Hazánkban a járványkezeléssel összefüggő centralizáció egy már egyébként is a központosítást, központi irányítást kormányzati filozófiává tevő rendszerben jelent meg. A 2011-es új önkormányzati törvénnyel a korábban decentralizált területi kormányzást a helyi állam modellje váltotta fel (Pálné Kovács 2016), s a helyi közfeladat-ellátás rendszere alapvető átalakuláson ment keresztül: szűkült a helyi önkormányzatok feladatköre, szigorodott gazdálkodási mozgásterük, s a helyi hatósági igazgatásban a területi államigazgatás vált meghatározóvá (Szabó, Horváth 2021). A 2010-es kormányváltást követő centralizáció tehát egy meggyengített, szűkebb feladatkörrel és forrásokkal rendelkező helyi önkormányzati rendszert alakított ki, ami a járványkezelés központosító törekvéseinek hatására autonómiájának újabb tartóoszlopait veszítette el. A centralizált döntéshozatal háttérbe szorította a helyi demokrácia alapintézményeit, a demokratikus működés garanciáit, holott veszélyhelyzeti szituációkban a helyi önkormányzatok szerepe, helyismerete, s gyors(abb) reagálóképessége egyértelműen felértékelődik (Siket 2021).

A helyi hatalom, a hatékony és együttműködő helyi vezetés megerősítése kiemelten fontos a jövő összetett kihívásaival való sikeres megbirkózás érdekében (Hambleton, Sweeting, Oliver 2022). Esettanulmányok alapján az a következtetés vonható le, hogy a COVID-19 járvány során kialakított szupercentralizáció nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, viszont felértékelődött a „hely”, a helyi szint, az értékek (törődés, önkéntesség) és a tervezés (jövőkép, stratégia) szerepe (Hambleton 2020). Összességében a sikeres járványkezelés záloga a „hely” autonómiája és a „helyet” jól ismerő vezető. A helyi önkormányzatok önállósága akkor biztosított, ha alkotmányos védelemben részesülnek, feladat- és hatásköreik széleskörűek, s rendelkeznek a feladataik ellátásához szükséges anyagi forrásokkal. A helyi vezetés a *New Civic Leadership* modellje mentén szerveződik meg, s a civil társadalom, a piac és az állam egymást kiegészítő erősségeire támaszkodva közösen hoz létre új megoldásokat a felmerülő problémákra (Hambleton 2015, 2019). A járvány tapasztalata az, hogy a kihívásokra adott hatékony válaszokhoz ugyan erős állam kell, ez azonban nem azonos a centralizált, illetve szupercentralizált állammal, s hogy a problémákhoz jobban illeszkedő megoldások születnek ott, ahol a helyi szintet valóban bevonják a járvány/válságkezelésbe (Hambleton 2021a). Ezt támasztja alá egy németországi országos kérdőíves felmérés is (Pöhler et al. 2020), amely alapján megállapítható, hogy a helyi önkormányzatok jól vizsgáltak a korábbi menekültválság idején, s ezt a szakértőkkel, más hatóságokkal és önkéntesekkel való együttműködésre alkalmas stabil modelljüknek és tudásuknak köszönhetik. A menekültválság idején nyitottabbá vált az önkormányzatok működése és különböző innovációkat vezettek be, melynek során jellemzővé vált a külső és belső szervezeti hálózati tanulás.

### A kutatás módszertana

Tanulmányunkban arra keressük a választ, hogy a fenti, a sikeres válságkezelés szempontjából alapvető fontosságúként azonosított tényezők hogyan jellemezhetők Magyarországon a COVID-19 járvány időszakában. Munkánkban ezért kitérünk a helyi autonómiát ért kihívásokra, valamint a jó vezetés és a helyi jellegzetességek kérdéskörére, amit a járvány okozta problémák területi különbségei, az eltérő polgármestertípusok és a helyi társadalmi részvétel szempontjából vizsgálunk meg. Elemzésünk során a rendelkezésünkre álló szakirodalom mellett empirikus eredményekre is támaszkodunk. Felhasználjuk egy korábbi önkormányzati vizsgálat, valamint a kiegészítő jelleggel készített interjúk alapján felhalmozott ismereteket is. Kutatási előzményként említhető egy 2020 tavaszán, a koronavírus-járvány kezdeti időszakában a helyi önkormányzatok körében elvégzett kismintás kérdőíves-interjú vizsgálat, amelynek eredményeit több tanulmány összegezte (Pálné Kovács et al. 2020; Finta, Kovács, Pálné Kovács 2020 a,b). Az első járványhullámra vonatkozó megállapításaink összhangban vannak

egy speciális térség, a Balaton Kiemelt Üdülőkörzet települései körében végzett vizsgálat eredményeivel (Fekete, Dombi, Oláh 2021).

A tanulmány fő bázisát egy 202 helyi önkormányzat vezetőinek (polgármester, jegyző) felkeresésével 2021. június 22. és július 22. között készített kérdőíves, településtípusra és regionális elhelyezkedésre is reprezentatív kvótás mintavétel (1. táblázat) alapuló online adatfelvétel képezi. 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 a nyertes ajánlatot tevő M.Á.S.T. Kft. nyújtott segítséget. A 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 nyomon követésére is. Annak ellenére, hogy időben rugalmas, a válaszadó elfoglaltságaihoz maximálisan illeszkedő online adatfelvételre került sor, az általunk meghatározott kérdőív mennyiség eléréséhez pótcímlistákra is szükség volt. A válaszadási arány 25 százalékos volt, megkeresésünkre végül 202 helyi önkormányzat válaszolt. Az adatfelvételt követően az eredményeket tisztított (SPSS) adatbázis formájában bocsátotta rendelkezésünkre az adatfelvételt lebonyolító cég. A kérdőívünk öt tématerületen – a járvány helyi megnyilvánulása, többszintű kormányzás, pénzügyek és költségvetés, helyi sajátosságok, reziliencia – belül összesen 33 kérdést tartalmazott, amit egy három kérdésből álló demográfiai blokk

1. táblázat: Az eredeti és a tényleges minta jellemzői régiók és településtípusok szerint  
*Characteristics of the original and the implemented sample by region and type of settlement*

Régió	Eredeti minta		Tényleges minta	
	N	%	N	%
Dél-Alföld	20	10,0	19	9,4
Dél-Dunántúl	37	18,5	35	17,3
Észak-Alföld	28	14,0	28	13,9
Észak-Magyarország	35	17,5	35	17,3
Közép-Magyarország	17	8,5	22	10,9
Közép-Dunántúl	25	12,5	26	12,9
Nyugat-Dunántúl	38	19,0	37	18,3
Összesen	200	100,0	202	100,0

Település	Eredeti minta		Tényleges minta	
	N	%	N	%
Megyei jogú város	11	5,5	11	5,4
Város	32	16,0	42	20,8
Község	157	78,5	149	73,8
Összesen	200	100,0	202	100,0

Forrás: RKI adatfelvétel

egészített ki. A kérdések között zárt és nyitott kérdések egyaránt szerepeltek. Összesen 301 válaszpozíciót tudtunk az elemzésben felhasználni. A vizsgálat során a fentebb említett tématerületekből kiindulva elemeztük a COVID-19 járvány hatásait. Az alacsonyabb kitöltöttségű és jellegéből fakadóan bizonytalan költségvetési témakört kivéve felhasználtuk a kérdések adattartalmát. A 202 elemzésű mintaméret alkalmas arra, hogy a kutatás eredményeit regionális szinten és településtípus szerint ki lehessen értékelni. Az összetettebb szignifikáns területi és településközi különbségek kimutatása érdekében a régiókat földrajzi elhelyezkedésük szerint, s NUTS 1-es egységeknek megfelelően nyugati, közép és keleti, valamint – a regionális támogatási térkép (2014–2020) besorolását alapul véve – fejlett (Közép-Magyarország, Nyugat- és Közép-Dunántúl) és kevésbé fejlett (Dél-Dunántúl, Észak- és Dél-Alföld, Észak-Magyarország), a településeket pedig község és nem-község kategóriákba soroltuk.

### A helyi autonómia

A válságos időszakok rendre felborítják a kormányzási modelleket azokban az országokban is, ahol már évek, évtizedek óta változatlanul működnek, s újra terítékre kerülhetnek a decentralizáció előnyeiről, hátrányairól, feltételeiről, a területi szintek közötti viszonyrendszerről szóló viták. Jóllehet, ezekre a kérdésekre most sem érkezett egyértelmű és általánosítható válasz, a tapasztalatok rámutattak, hogy a területi szintek közötti együttműködés kulcsfontosságú válsághelyzetekben (Pálné Kovács 2023). A COVID-19 járvány összetettsége okán a sikeres válságkezelés receptje számos szerző szerint az állam és egyéb szereplők – önkormányzatok (Siket 2021), helyi önkormányzatok, az állampolgárok és a civil szervezetek (Rixer 2021) – együttműködésében rejlik, ám hazánkban a válságkezelés elsődleges szereplője a központi kormányzat volt, amit a korábban kialakult hatalmi struktúra tulajdonképpen predesztinált is. A központosított modell felé elmozdult önkormányzatokat a járvány során újabb centralizációs hullám sújtotta.

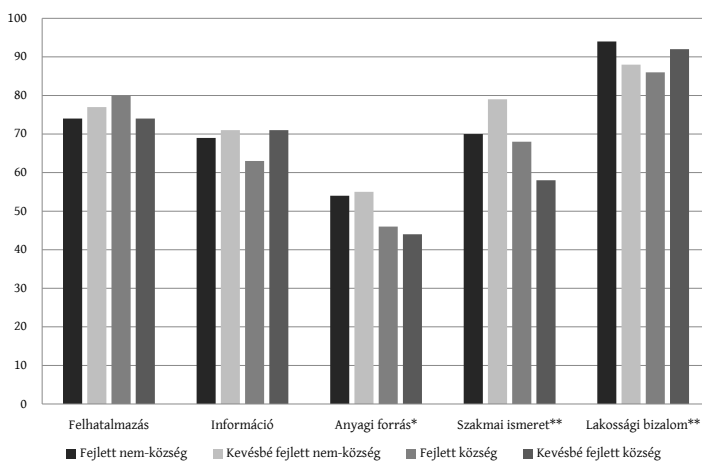
A helyi önkormányzatok veszélyhelyzeti működése során a polgármesterek néhány kivételtől eltekintve gyakorolhatták a képviselő-testület valamennyi feladat- és hatáskörét (Bubori, Fekete 2020), s az ezen időszakban megalkotott rendeletek a veszélyhelyzetet követően is hatályban maradtak (Balázs, Hoffman, Hungler 2021). A járvány kezdeti időszakában a települések hatáskörébe kerültek az idősek és a hatóságai házi karanténban lévők ellátásával összefüggő feladatok, a hétvégékre vonatkozóan a polgármesterek az országosnál szigorúbb kijárási szabályokat alkothattak, meghatározhatták a helyi piacok nyitvatartását, az idősek vásárlási idősját, a járvány második hullámában a tízezer fő feletti településeken pedig szabályozhatták, hogy a város mely területein kötelező a maszkviselés (Uzzoli et al. 2021).

Adatfelvételünk eredménye szerint a polgármesterek járványkezelési felhatalmazásával – az általános és a különleges hatásköröket egyaránt tekintve – a településvezetők elégedettek voltak, azaz általánosságban megfelelőnek találták kompetenciáikat. A felsorolt tényezőket tekintve is kedvező a felhatalmazás (százfokú skálán 76) megítélése, ami a lakossági bizalom (87) mögött a második helyen szerepel, megelőzi mind a járványkezelést segítő információk (69), az intézkedésekhez szükséges szakmai ismeretek (67), valamint az anyagi források (49) rendelkezésre állását is. Érdekes kiemelni a településtípusok és a fejlettség mentén megnyilvánuló különbségeket is, ami a hierarchia érvényesülését, a területi pozíció meghatározó erejét mutatja (1. ábra). A válaszok alapján az rajzolódik ki, hogy a polgármesteri, önkormányzati cselekvéshez a törvényi keretek és a társadalmi támogatás rendelkezésre állt, inkább abból adódhattak problémák, hogy az intézkedéseket mi alapján, hogyan határozzák meg, s végrehajtásukat miből finanszírozzák.

A finanszírozás kérdését különösen hangsúlyossá tették az önkormányzati költségvetéseket érintő kormányzati döntések. Ennek esett áldozatul a gépjárműadó addig települési szinten maradó 40 százaléka, amelynek elvonását követően ideiglenesen felfüggesztették a szintén az önkormányzatok büdzséjébe befolyó idegenforgalmi adót, elengedték a parkolási és közterület-használati díjakat (Balázs, Hoffman 2020; Kovács 2020; Uzzoli et al. 2021). A kormány 2020 decemberében az iparüzési adót hivatalosan a felére, legfeljebb 1 százalékra csökkentette. Jóllehet nem minden önkormányzatot érint, s azóta sem terjedt el széles körben,

1. ábra: A polgármesterek rendelkezésére álló tényezők a COVID-19 járvány első három hulláma alatt regionális különbségek szerint (százfokú skálán mért átlagértékek, N=202)

Factors at the disposal of mayors during the first three waves of COVID-19 pandemic, by regional differences (means on a 100-degree scale, N=202)



\*\*  $p < 0,01$  \*  $p < 0,05$

Forrás: RKI adatfelvétel

a különleges gazdasági övezet létrehozásának lehetősége jelentős bevételecsökkenéssel, a szabályozási és adóztatási jogkörök elvonásával sújtja az adott települést (Kovács 2020). A különleges gazdasági övezetről és a hozzá kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló (2020. évi LIX.) törvénnyel a korábbi kormányrendeletekben foglaltak a rendes jogrendszer részévé váltak (Bencsik 2021). Ez igazolja azokat a félelmeket, amelyek arról szóltak, hogy a veszélyhelyzeti jogszabályok „közpolitikai tesztüzemként” (Szabó, Horváth 2021) működnek, továbbélve pedig az általános centralizációt szolgálják, még úgy is, ha valójában „csak” a szubszidiaritás elve sérült (Balázs, Hoffman, Hungler 2021).

A felmérésünkben szereplő települések esetében a legnagyobb kárt átlagosan az iparüzési- és a gépjárműadó-bevételek kiesése okozta, s ez volt az a két adónem, amely a legtöbb önkormányzat esetében érzékelhető veszteséget jelentett, s legnagyobb mértékben csökkentette költségvetési bevételeiket. A legnagyobb károkat – nem meglepő módon – a megyei jogú városoknak okozták a gépjárműadót és az iparüzési adót érintő intézkedések. A medián veszteségeket tekintve azt láthatjuk, hogy azt a néhány önkormányzatot, amelyeknél ez releváns volt, a parkolási díj kiesése is mélyen érintette. A kormányzati intézkedések miatt tapasztalt bevételekiesés összetevőit tartalmazó változóból előállított főkomponens (2. táblázat) a válaszok teljes szórásából 55,8%-ot magyaráz. Az eredményből kitűnik, hogy az önkormányzatok az elvonásokat egyaránt súlyosnak tekintették (a főkomponensbe egyedül a gazdasági övezetté nyilvánítás kategóriája nem került bele). A minden önkormányzatot érintő elvonások szerepeltek nagyobb súllyal, míg a parkolási díj, az idegenforgalmi adó és a teraszdíj kisebbel. A területi vizsgálat azt mutatja, hogy inkább a nagyobb településeket érintették elvonások okozta nehézségek, ugyanakkor a keleti, kevésbé fejlett országrészben érzékelhetőbb volt a bevételek okozta hiány.

2. táblázat: Az „elvonások” főkomponens összetevői és súlyaik  
*Components and weights of the "withdrawals" principal component*

<i>Főkomponens összetevői</i>	<i>Súlyok</i>
Parkolási díj eltörlése	,849
Idegenforgalmi adó felfüggesztése	,782
Teraszdíj eltörlése	,778
Iparüzési adó elvonása	,675
Gépjárműadó elvonása	,633

*Forrás: RKI adatfelvétel*

## A jó vezetés

### ***Területi különbségek a koronavírus-járvány helyi megnyilvánulásában és kezelésében***

A járvány, illetve következményei nem egyformán érintik a településeket, térségeket, amelyeknek a reakciói, a válaszaik és a lehetőségei is jelentős mértékben eltérnek egymástól. A nagyobb települések szélesebb eszköztárral, minden szempontból nagyobb mozgástérrel, több és összetettebb erőforrással rendelkeznek a válságok kezelésére, mint a községek, amelyek e szempontok szerint jóval rugalmatlanabb önkormányzati egységek. A nagyvárosok képesek voltak a helyi igényekhez illeszkedő, széles feladatkört átfogó ellátási rezsimek kialakítására, az általában szűkebb anyagi erőforrással rendelkező községek pedig inkább egyszerűbb, személyes szolgáltatásokat szerveztek meg (Hofmann 2022). E településeken a személyes kapcsolatok és a közvetlen ismeretség okán a segítségnyújtás megszervezése kevesebb energiát igényelt: a hivatal ismeri a rászorulókat, az ellátásba a falugondnok mellett a közfoglalkoztatottak és a civil önkéntesek is bevetethetők, s nagy távolságok megtételére sincsen szükség (Finta, Kovács, Pálné Kovács 2020a).

A járványhullámok kezdeti szakaszában fertőzöttségi szempontból elsősorban a nagyvárosok (Szirmai 2021), a sűrűbben lakott urbanizált térségek váltak érintetté, s ezt követően, a vírus szétterjedése után alakultak ki gócpontok a vidéki, hátrányos helyzetű térségekben (Uzzoli 2022). Az általunk vizsgált járványhullámok közös jellemzője, hogy regionális mintázatukban is követték a fejlettséget, azaz a fertőzés a központi és a nyugati térségből terjedt a keleti országrész felé (Kovács, Uzzoli 2020; Uzzoli et al. 2021; Szirmai, Schuchmann, Uzzoli 2022).

Vizsgálatunk eredményei visszaigazolják a fentieket, azaz az újabb és újabb hullámok érkezésével a településvezetők mind a megbetegedések, mind a halálások terén egyre súlyosabb problémát éreztek. Az első járványhullám során a megbetegedések számát tekintve a megyei jogú városok az átlagnál lényegesen rosszabbnak (százfokú skálán 48) értékelték a helyzetet. Az ország teljes lezárása ekkor a járvány urbánus jellegének megmaradását eredményezte, 2021 februárjára azonban a koronavírus már a települések 98 százalékában jelen volt (Uzzoli 2022). Ezzel magyarázható, hogy a második és harmadik járványhullámban kiegyensúlyozottabbá vált a településhierarchia különböző fokain és a különböző régiókban lévő települések problémaérzékelése.

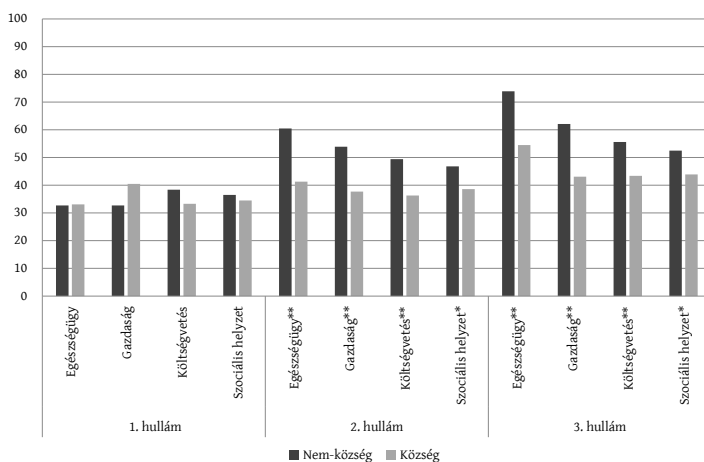
A járvány az egészségügy mellett más területeken is érezte hatását, s az önkormányzatoknak kezelniük kellett a veszélyhelyzeti intézkedések nyomán a helyi gazdaság, a helyi költségvetés és a helyi társadalom szociális helyzetét érintő változásait is. Az egyes válságkezelési területeket tekintve a tapasztalható problémák súlyosságát illetően lényeges különbségeket tapasztalunk a település-

hierarchián belül (2. ábra). Az első járványhullám – és itt ismét a teljes lezárásra, és annak területileg általános következményeire hivatkozunk – nem okozott határozott cezúrát az egyes településtípusok között, a második és a harmadik járványhullám azonban már markáns különbségeket generált a problémák súlyosságának megítélésében. Összefoglalóan azt mondhatjuk, hogy a községekben kevesebb zavart okozott a koronavírus-járvány, mint a nagyobb, szélesebb szolgáltatói funkciókkal rendelkező településeken. A legkisebb, szignifikanciaszint szerint is gyengébb különbséget a helyi társadalom szociális helyzetének súlyossága terén tapasztaljuk, de ezen a téren is nagyobb kihívásokkal kellett a nagyobb településeknek szembenézniük, mint a községeknek.

Ennek látszólag ellentmond, hogy a községek jelentős része (70,8%) érzékelte a járvány egésze alatt a szociálisan rászorulóknak számának növekedését, tehát az ellátási, segélyezési feladatok feltételezhetően szintén megnöttek. Az önkormányzati szolgáltatások egyes elemeit e településeken sokkal jellemzőbben nem a megszokott módon, mértékben látták el (34,5%). Mind a szolgáltatások körének szűkülése, mind az alternatív módon ellátott szolgáltatások megjelenése összefüggést mutat a fejlettségi és települési lejtővel: szinte kizárólag, s így legnagyobb arányban a kevésbé fejlett országrész községei között találunk olyat, amely kényszerűségből felhagyott bizonyos szolgáltatások ellátásával (8,6%), s a megszokottól eltérő megoldások is leginkább ezeket a településeket jellemezték (42,3%).

A helyi problémaérzékelések megítélésében a településtípus mellett szignifikáns regionális különbséget is tapasztaltunk. A szociális ellátás a kevésbé fejlett

2. ábra: A COVID-19 járvány első három hullámának súlyossága az önkormányzat működési területein településtípusok szerint (százfokú skálán mért átlagértékek, N=202)  
Severity of the first three waves of COVID-19 pandemic in the municipalities' areas of operation, by settlement types (means on a 100-degree scale, N=202)



\*\*  $p < 0,01$ , \*  $p < 0,05$

Forrás: RKI adatfelvétel

ország részben mindhárom járványhullámban nagyobb nehézséget jelentett, mint a fejlettebb területeken. A fejlettségi megosztottságnak csaknem megfeleltethető földrajzi elhelyezkedés szerint azt tapasztaljuk, hogy a szociális helyzetben, a helyi gazdaságban és a helyi költségvetésben a keleti országrész súlyosabb problémákkal nézett szembe.

A járványhelyzet az egyes településeken az önkormányzati szolgáltatási és ellátási formák egész sorát érintette. A válaszadók a vonatkozó területek helyzetének súlyosságát értékelték, az eredmények alapján egy főkomponens (3. táblázat) előállítása vált lehetővé, amely a szórások 60,5 százalékát magyarázza. Közel azonos mértékben találták súlyosnak a házi segítségnyújtás, az idősellátás és az óvodai ellátás helyzetét. A „súlyos helyzetek” főkomponens elemzése alapján az önkormányzati szolgáltatások összetevőit érintő nehézségek inkább a községekben és az ország kevésbé fejlett, keleti térségeiben voltak érzékelhetők. Az egyes szolgáltatási és ellátási területeket külön-külön megvizsgálva is egyértelműen kirajzolódik, hogy azokban az esetekben, ahol a problémaérzékelés, a helyzet súlyosságának megítélése eltérő, mindig a települési és a regionális lejtő érvényesül, azaz a kistépelülések, valamint a keleti és a kevésbé fejlett országrészek néztek szembe nagyobb kihívásokkal.

Külön kérdéscsoportban vizsgáltuk meg azt, hogy az önkormányzatok milyen intézkedéseket vezettek be az országos szabályok átvételén és alkalmazásán túl, vagy azokat megelőzően. Az eredmények alapján az intézkedések számának dinamikus növekedése tapasztalható (1. hullám 472, 2. hullám 589, 3. hullám 659), ami részben az oltások elérhetősége miatt a felvállalható feladatok (regisztrációs segítség, oltópontra utaztatás) bővülésének köszönhető. Az egyes időszakok értékeit összevonva összesen 1720 önkormányzati intézkedést azonosítottunk, amelyek közül a legtöbb (558) a szociális szolgáltatások körébe tartozó, az idősek, rászorulóknak részére szervezett bevasárlás, gyógyszerkiváltás, étkeztetés volt. A járványügyi védekezés egyik bevett módszere volt az intézményi tesztelés, ami szintén gyakori és népszerű intézkedésnek bizonyult (289), s szintén az elterjedtebb vállalt feladatok közé tartozott (222) az egyébként már nem is az önkormányzatok feladatkörébe tartozó online oktatással kapcsolatos problémák

3. táblázat: A „súlyos helyzetek” főkomponens összetevői és azok súlyai  
*Components and weights of the "serious situations" principal component*

<i>Főkomponens alkotó elemei</i>	<i>Súlyok</i>
Házi segítségnyújtás	,837
Idősellátás egyéb formái	,824
Óvodai ellátás	,819
Bölcsődei ellátás	,773
Rendszeres segélyezés	,710
Polgármesteri hivatal ügyfélszolgálat	,691

*Forrás: RKI adatfelvétel*

megoldása. Különösen a kisebb önkormányzatok körében volt jellemző, hogy segítségére voltak a (döntően idősebb) lakosságnak az oltással kapcsolatos ügyek terén. Az intézkedések között a fentieknél lényegesen alacsonyabb számban a vásárlási időszávról vonatkozó helyi szabályozást (128) találjuk, ami inkább városi jelenség volt. Hasonlóan városi jellegzetesség volt a gazdasági támogatási csomagok kialakítása, amelyre az egész időszak során mindössze 44 esetben került sor.

Településtípus szerinti különbség, hogy a községek jellemzőbben a szociális gondoskodás területén vállaltak több feladatot, míg a nagyobb települések esetében a gazdasági szerepvállalás, segítségnyújtás volt jóval jelentősebb. A (feltehetően) helyi vállalkozásoknak nyújtott gazdasági támogatások esetében a regionális elhelyezkedés is szerephez jut; a Közép-magyarországi régió kiemelkedik a háromszatú országból ezen intézkedéstípus tekintetében. A fejlettségbeli különbségek a digitális intézkedések tekintetében is erősen kirajzolódnak, nem meglepő módon a fejlettebb területek javára.

### *Polgármestertípusok járványhelyzetben*

A polgármesterek kormányzási stílusa békeidőben is kutatások tárgya. A konszenzuspépítő, vizionárius, gondoskodó, városi főnök ideáltípusait a politikai célok kijelölése és a feladatok végrehajtásának mikéntje határozza meg (Tamás 2014), azaz jelentős szempont az, hogy milyen a kapcsolat a településvezető és a helyi társadalom, helyi intézmények között. Krízishelyzetekben a központosítás és a döntéshozatali stílus (Joyce 2021) határozza meg a helyi hatóságok válságkezelését (is). A döntéshozatal terén a gyorsabb cselekvéseket lehetővé tevő parancskontroll stílus (Boin, 't Hart 2003) és a tanulást, a rugalmasságot és a stratégia finomítását is magában foglaló pragmatikus-kísérleti stílus (Ansell, Boin 2019) különíthető el. A központosítás kérdéskörén belül a központosított döntéshozatal és a többszintű koordináció jelenik meg lehetséges szervezeti modellként.

Ahogy a korábbi gondolatmenetekből is láttuk, hazánkban a polgármesterek ki voltak szolgáltatva a centralizált válságkezelési megoldásoknak. Ugyanakkor a felhatalmazás alapján az egyéni „szerepfelfogásuk”, a helyi politikusi stílusuk is érvényesülhetett, hiszen korábban nem tapasztalt döntési kompetenciákat kaptak. Emiatt is érdekessé vált, hogy miként tudtak élni ezzel a lehetőséggel. Hambleton (2021b) szerint a világ városainak vezetői az elmúlt időszakban négy nagy kihívással néztek egyszerre szembe: 1) a COVID-19 egészségügyi vészhelyzettel, 2) a világjárványból eredő éles gazdasági visszaeséssel, 3) a globális éghajlati és ökológiai vészhelyzetekkel, és 4) a társadalmi, gazdasági és faji egyenlőtlenség mélyen felkavaró növekedésével. Az ezekre a hatalmas társadalmi kihívásokra adott hatékony válaszoknak integrálnak és helyalapúnak kell lenniük.

Minthogy a járványhelyzet kezelésében meghatározónak bizonyult, **felmérésünk fontos részét képezte, hogy milyen együttműködések tudtak kialakítani a helyi vezetők. Ezeknek a kapcsolódásoknak a vizsgálatával igyekszünk típusokat**

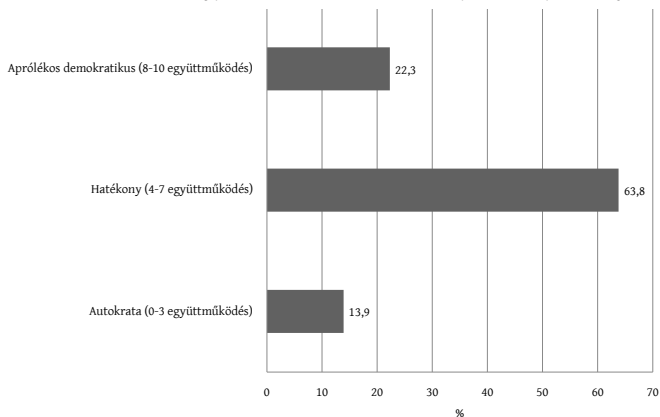
bemutatni. Az együttműködésnek számos vizsgálható dimenziója lehet (pl. intenzitás, gyakoriság, ütemezés stb.), azonban az egyik legfontosabb kérdés talán az, hogy egyáltalán kikkel került sor együttműködésre. A polgármesterek leggyakrabban a jegyzőkre támaszkodtak a járvány során. Szerepük különösen a nagyközségekben volt hangsúlyos (100%), amihez vélhetően hozzájárul, hogy ezek a települések gyakran a közös hivatalok székhelyei, így a tevékenységük számos más településre is kiterjed. Legkisebb mértékben a megyei jogú városok polgármesterei fordultak a jegyzőkhöz (90%). Ezekben a településeken az apparátus azonban oly mértékben kiépített, hogy nem szükséges minden kérdésben személyesen a jegyző segítségét kérni fordulni. Az együttműködés fontossági sorrendjében a második helyen a képviselőtestület áll. Bár a polgármesterek önálló döntési jogkörrel rendelkeztek, a megyei jogú városok mindegyikében bevonta a településvezető a képviselőtestületet a döntésekbe, míg legkisebb mértékben (85,7%) erre a városokban került sor. Az alpolgármesterek bevonása országos szinten szintén jelentős (71,3%); legkevésbé a városokban (61,9%), leginkább a nagyközségekben számítottak együttműködésükre (86,1%).

Külön célszerű értékelni az intézményvezetőkkel és a háziorvosokkal megvalósított együttműködéseket. A megyei jogú városokban 54,5%, míg a községekben 51,3% értékben említették őket. Legkisebb mértékben (25%) a nagyközségekben tartották fontosnak az intézményvezetőkkel való együttműködést. A regionális különbségekre magyarázat lehet a térségek jelentősen eltérő településszerkezete. Az ország bizonyos térségeiben (pl. Észak-Alföld) a nagy lélekszámú község vagy kisváros a jellemző, ahol a települések önállóan tartják fenn intézményeiket, míg máshol (pl. Észak-Magyarország) jelentős a kistelepülések száma, amelyek esetén a nagyközségi székhelyű önkormányzatok működtetik az egyes intézményeket (Finta 2021). A háziorvosokkal való együttműködés gyakorisága a községek, nagyközségek, és városok esetén meglehetősen homogén, míg a megyei jogú városok esetén ez az érték 90,9% volt.

A rangsor utolsó helyén a más településekkel való együttműködés értékei szerepeltek – a községek kivételével – minden egyes településkategóriában. A járványkezelés egyik fő megoldásának számító bezárkózás erre a területre is rányomta a bélyegét, miközben leginkább a nyitottságra, a tapasztalatok megosztására, együttműködésre lett volna szükség, igaz, ezt semmilyen központi szabályozó nem ösztönözte. Eredményeink megerősítik azokat a korábbi kutatási tapasztalatokat, miszerint minél nagyobb egy település, annál kevésbé tartja fontosnak az együttműködést más önkormányzatokkal.

A polgármester-tipológia alapja a járványkezelés során kialakított együttműködések száma volt (3. ábra). Azokat a polgármestereket, akik három vagy annál kevesebb kapcsolatot alakítottak ki, autokrata típusúnak neveztük el. A 4–7 együttműködést említőket hatékonyak, míg a 8–10 kapcsolatot is fenntartó településvezetőket, akik igyekeztek minden lehetséges szereplővel együttműködni, aprólékos demokratikusnak nevezzük. A polgármesterek közel kétharmada

3. ábra: Az együttműködések száma alapján kialakított vezetőtípusok megoszlása (százalék, N=202)  
*Distribution of local leader types based on the number of cooperations (percentage, N=202)*



*Forrás: RKI adatfelvétel*

(63,8%) a hatékony kategóriába volt sorolható. A megyei jogú városok esetében ez az érték közelíti a háromnegyedet, míg a városok esetében alig haladja meg az 50%-ot. Az aprólékos demokratikus kategóriába tartozók (22,3%) polgármesterek leginkább a városokra, legkevésbé a nagyközségekre jellemzők. Az autokrata kategóriába tartozók (13,9%) voltak a legkevesebben, de így is minden hetedik polgármestert ide sorolhattunk. A megyei jogú városok tipizálását látva nem meglepő, hogy ebben a településkategóriában a legalacsonyabb az autokrata vezetők aránya, a városokban viszont a legmagasabb. Hatékony városvezetők legkevésbé a városokban fordultak elő, viszont itt találkozhattunk a legmagasabb arányban mind a két szélső típusal is. Ez azt mutatja, hogy az együttműködés kérdésében a városok vezetői voltak a leginkább bizonytalanok.

Az együttműködések száma mellett az együttműködésbe bevont partnerek jellege is jelentőséggel bírhat, hiszen bár a döntéshozatal a politikai testületekben történik, azok előkészítésében szerencsés, ha a szakmai kompetenciák is szerephez jutnak. Az autokrata vezetők jellemzően politikai testületekkel tartottak kapcsolatot, és egyáltalán nem kapcsolódtak szakmai szervezetekhez. A hatékony vezetők viszonylag szűk számú politikai és szakmai szervezettel is egyeztettek, míg az aprólékos demokratikusok mindkét területen számos kapcsolattal rendelkeztek (4. táblázat).

A fentiek azt mutatják, hogy bár a polgármesterek felhatalmazása megvolt az önálló döntések meghozatalára, kevesen lehettek, akik ezzel a kizárólagossággal valóban éltek is (mintánkban nem volt ilyen). Az is belátható, hogy az eltűnt körben való egyeztetés sokkal inkább az energiák szétforgácsolásáról, semmint a hatékonyságról szól. Kutatásunk alapján az látszik, hogy a településvezetők nagy része igyekezett olyan szereplőkkel megvitatni a döntéseket, akik mind szakmailag, mind politikailag segítségére lehettek a járványkezelés során.

4. táblázat: A vezetőtípusok szakmai, politikai kapcsolatainak jellemző száma  
(kapcsolatok száma, N=202)

*The typical number of professional and political cooperations by local leader types  
(number of cooperations, N=202)*

<i>Vezetőtípus</i>	<i>Politikai testület (db)</i>	<i>Szakmai szervezet (db)</i>
Autokrata	1-2	0
Hatékony	3	1-2
Aprólékos demokratikus	4-5	3-5

*Forrás: RKI adatfelvétel*

### **A helyi társadalom részvétele a járványkezelésben**

A járvány okozta válsághelyzetre – és általában a válsághelyzetekre – jellemzően azok a közösségek reagálnak sikeresebben, amelyekben erős az egyének közötti társadalmi bizalom, s ahol a politikai vezetők és intézkedéseik elfogadottsága is jelentős (Fernández-Prados, Lozano-Díaz, Muyor-Rodríguez 2020). Az államnak szüksége van tehát a társadalmi támogatásra és mobilizációra a járványkezelés során. A társadalmi szereplőkbe és intézményekbe vetett bizalom hatással van egyes (kormányzati) intézkedések társadalmi támogatottságára, illetve azok esetleges elutasítására, meghatározza a különböző kormányzati intézkedések iránti elkötelezettség fokát, a járványkezelésben való aktív részvételt. A kormányzati kommunikációra azonban a koronavírus-járvány egész időszakában a hiányos tájékoztatás (volt) jellemző. A kormányzat a vélelmezhetően tudatos korlátos tájékoztatás helyett (Bán-Forgács 2021) transzparenciával, valódi társadalmi egyeztetéssel megeremthette, megerősíthette volna a társadalmi bizalmat, azonban az akarat mellett az idő is kevésnek bizonyult az ezt építő tevékenységek megvalósítására (Balázs 2021). A járványidőszak előrehaladtával a társadalmak világszerte egyre érzékeltlenebbé váltak a koronavírussal kapcsolatos hírekre (Bitkina, Park 2021). Hazánkban e „természetes” folyamatok mellett az elégtelen tájékoztatás is kétségkívül hozzájárult a konteóhívók, vírusszkeptikusok és oltásellenesek (Brys 2021) táborának ütemes növekedéséhez, ami bizonyosan megnehezítette a járványkezelést is.

Köztudott, hogy az adatszolgáltatás sajátosságaiból fakadóan hazánkban a járvánnyal összefüggő települési szintű adatok a településvezetők előtt sem voltak ismertek. Egyes önkormányzatok időnként közöltek részletes helyi adatokat, ez valószínűleg ott volt lehetséges, ahol polgármester és az illetékes szerv egyaránt kötelességének érezte a tájékoztatást. Nem kérdés, hogy egy ilyen bizonytalan és ínséges helyzetben felértékelődnek az egyéb, valamiféle támogatást nyújtó lehetőségek, a helyi társadalom egyes szereplőitől begyűjthető információk. Felmérésünk szerint minél súlyosabbá vált a járvány, annál kevésbé rendelkeztek naprakész adatokkal a településvezetők (5. táblázat). A kezdeti 26 százalékról (53 település) 38 százalékra (77 település) emelkedett a három hullám alatt

5. táblázat: Helyi járványügyi adatokkal rendelkező önkormányzatok a COVID-19 járvány első három hullámában (önkormányzatok száma és aránya, N=202)

Local governments with local epidemiological data in the first three waves of the COVID-19 pandemic (number and proportion of local governments, N=202)

Információval rendelkezők	1. hullám	2. hullám	3. hullám
száma (N)	146	132	120
aránya (%)	72,3	65,3	59,4

Forrás: RKI adatfelvétel

azon települések aránya, amelyek nem ismerték (hivatalos forrásból) saját járványügyi helyzetüket. A mintában 40 olyan önkormányzat szerepelt, amelyek egyik járványhullámban sem rendelkezett (hivatalos) információval. Az adatokkal való ellátottság azokon a településeken volt jellemző, amelyek a kormányhivatalokkal, tisztiorvosi szolgálatokkal tartottak fenn kapcsolatot, illetve hozzájuk fordultak információért. Szintén jelentős a házi orvosok szerepe a tájékoztatásban, akik egyébként is a leggyakoribb, helyben is elérhető információforrást jelentették; a velük való kapcsolat különösen a járvány 2. és 3. hullámában alapozta meg a tisztánlátást. A lakossági bejelentések, személyes jelzések az önkormányzatok 36,6 százalékánál szintén fontos tájékoztató pontként szolgáltak, s különösen felértékelődtek azokon a településeken, ahova hivatalos csatornákon keresztül egyáltalán nem érkezett információ (2. és 3. hullám).

A helyi társadalom – ezt kiszélesített értelemben a civil szervezetekre, helyi cégekre, vállalkozásokra, a lakosságra és az egyházakra összesítve használjuk – járványkezelésben való részvétele egyes területeken kifejezetten jelentős. Értelemszerűen a járvánnyal összefüggő információkkal elsősorban nem ezek a szereplők rendelkeztek, de a védekezéshez szükséges eszközök elkészítésében (pl. maszkok varrása, gyártása), beszerzésében, az önkormányzati feladatok (ideiglenes) átvállalásában, valamint a járványkezeléshez szükséges anyagi eszközök biztosításában meghatározó, az utóbbi két kategóriában domináns szerepet vállaltak (6. táblázat). A helyi társadalom járványkezelésben való részvétele a település méretének növekedésével ( $,156^*$ ,  $* p < 0,05$ ) és a fejlettebb területeken ( $,162^*$ ) valószínűbb volt. Ez a helyi segítség a járvány első hullámában jelentett az önkormányzatok számára könnyebbséget, s ekkor is főként a szociális területen érezte hatását.

Ugyanakkor az önkormányzatok viszonyulása a helyi társadalom mobilizációjához kettős; miközben sok esetben rászorultak a segítségre, ezeket az együttműködések inkább tartották pótlólagos, kevésbé kontrollálható megoldásnak, így időnként bizalmatlanság is övezte ezeket a kezdeményezéseket. A járvány kezdeti időszakából származó településvezetői beszámolók is azt támasztják alá, hogy az önkormányzatok (akár a legvégsőig) inkább saját kapacitásaira támaszkodva kívánták megoldani a feladatokat, nem ismerték fel a civil és egyéb külső partnerek bevonásával együtt járó előnyöket (Finta, Kovács, Pálné Kovács 2020a).

6. táblázat: A járványkezelésben nyújtott segítség a segítség típusa és a segítséget nyújtó szereplőcsoport szerint (segítségek száma és aránya, N=202)

*Assistance provided in pandemic management according to the type of assistance and the type of actors providing assistance (number and proportion of assistance, N=202)*

Segítség típus	Összes szereplőtől (N)	Helyi szereplőtől (N)	Helyi segítség összesen belüli aránya (%)
Információ	589	34	5,8
Védekező eszköz	414	120	29,0
Pénzügyi eszköz	63	41	65,1
Feladatátvállalás	33	17	51,5

Forrás: RKI adatfelvétel

Az önkormányzatok a COVID-19 járvány idején saját forrásaikból egy sor önként, ám kényszerűségből vállalt feladatot (pl. önkéntestoborzás, védekezési eszközök, azaz arcmaskok, egyéb egészségügyi eszközök beszerzése, tesztek, rendkívüli támogatások) hajtottak végre. Ezeknek a feladatoknak egy része jó gyakorlatként beépülhet a települések feladatellátási, pénzügyi-finanszírozási, szervezési-koordinációs gyakorlatába, s más önkormányzatok számára is adaptációs lehetőségként szolgálhatnak (Szabó, Horváth 2021). A helyi kezdeményezésekben a településvezetők a saját szerepüket értékelték a legnagyobbra (55%), de a helyi társadalom – önkéntesek, civil szervezetek – kezdeményező és megvalósító szerepét is több alkalommal (33%) kiemelték. Az összesen 96 kezdeményezésből a legtöbbször a lakosság maszkkal való ellátását (14), az egyedül élő idősek, fertőzöttek, krónikus betegek élelmiszerekkel való ellátását (12) célzó tevékenységet említették. Az idősellátás egyéb formái, a közösségi összefogás megteremtése, az adományozás szintén elterjedt kezdeményezések voltak (8-8), hasonlóan a közterületek, közintézmények fertőtlenítéséhez (7). Az étkeztetés, gyógyszerkiváltás (6-6), a gyermekes családok támogatása (4), az ingyenes tesztelés és a helyi vállalkozások aktív támogatása szintén bevett gyakorlattá vált több településen. Kevés településvezető említette, de előfordult az idősek oltópontra szállításának (2), a rászoruló diákok laptoppal való ellátásának (1) feladata is a helyi kezdeményezések között (Kovács 2021).

### A járványkezelés sikeressége és a reziliencia

Elemzésünk célja a sikeres járványkezeléshez szükséges tényezők vizsgálata. Az ún. objektív ismérvek mellett azonban az is jelentős, hogy a helyi társadalom, illetve jelen esetben a településvezetés hogyan értékeli ezt az időszakot, s javarészt a saját tevékenységét. Kutatásunkban azt vizsgáltuk, hogy mely tényezők megléte járul hozzá a sikeresnek értékelt járványkezeléshez, s hogy mely területeken tapasztalhatók hiányosságok. A kapott válaszok alapján a járványkezelés általános sikerességéhez elsősorban a szakmaiság tudott hozzájárulni (,332\*\*, \*\* p<0,01 \* p<0,05), azaz jelentős részben azon múlt a település sorsa, hogy helyben milyen

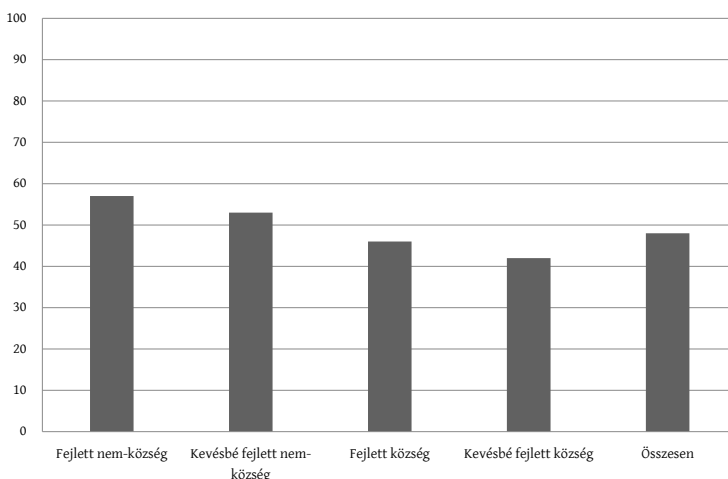
szakmai kompetencia, milyen humánerőforrás-állomány állt rendelkezésre a felmerült problémák kezelésére. A második fontos, pozitív irányba ható tényező volt a társadalmi bizalom és támogatás ( $,262^{**}$ ), ami a született döntések elfogadottságán keresztül az intézkedések végrehajtásához, érvényesítéséhez alapvetően szükségesek. Az információkkal való ellátottság ( $,194^{**}$ ) alapja a probléma felismerésének, megoldásának egyaránt, így a sikerességre ható pozitív hatás nyilvánvaló. Ugyanakkor az is látható, hogy a járványkezelés sikerességét a rendelkezésre álló források mennyisége kevésbé ( $,173^*$ ), míg a településvezető felhatalmazásának mértéke (illetve annak megítélése) egyáltalán nem befolyásolta.

A regionális fejlettséget és a településtípust kombináló változónk azt mutatja, hogy a sikerességben megnyilvánuló különbségek mind a fejlettségi, mind a települési lejtő szerint értelmezhetőek (4. ábra). A fejlett és a kevésbé fejlett térségek településtípusai közötti távolságok ugyanakkor nagyobbak, mint az egyes településtípusokon belüli eltérések, tehát azt mondhatjuk, hogy a (szubjektív) sikeresség inkább a település mérete által meghatározott.

A járványkezelés, különösen a sikeres járványkezelés tapasztalatainak összegyűjtése és feldolgozása hozzájárulhat az önkormányzati tanulóshoz, ami elengedhetetlen a települési, önkormányzati reziliencia feltételeinek kiépítésében. A járványkezelés tapasztalatainak összegyűjtése, a szükséges következtetések levonása és a következő időszakra való felkészülés azonban az első járványhullám után elmaradt. Kérdéses, milyen eredményesen lehet helyi, vagy akár országos szinten felvenni a harcot a vírussal (Balázs 2021), az mégis nehezen magyarázha-

4. ábra: A járványkezelés sikerességének (szubjektív) megítélése regionális különbségek alapján (százfokú skálán mért átlagértékek, N=202)

*Regional differences in (subjective) perceptions of the success of pandemic management (means on a 100-degree scale, N=202)*



Forrás: RKI adatfelvétel

tó, hogy nem készült semmilyen helyzetértékelés, forgatókönyv, ami a következő járványhullám idején megkönnyítette volna a védekezést, növelte volna az intézkedések hatásosságát.

Jóllehet, az önkormányzatoknál már az első járványhullám idején felmerült az igény a stratégiai gondolkodás, a válságmenedzsment kialakítására, de legalább a tájékoztatás és információáramoltatás minőségének emelésére, kutatásunk idején sem volt egyöntetű a reziliencia fontosságának elismerése. A járvány következményeivel összefüggő helyreállítást a válaszadók kevésbé vélték fontosnak (százfokú skálán 79), mint egy következő válsághelyzetre való reagálás képességének növelését (84). Településtípusok között nem, regionálisan azonban mutatkozik szignifikáns különbség: a keleti országrészben (százfokú skálán 85) szükségesebbnek tartják az önkormányzatok a járványhelyzet okozta károk helyreállítását, mint a nyugati térségben (75). Ezt magyarázza, hogy az ország keleti régióiban nagyobb nehézségekkel és kihívásokkal kellett szembenézniük a településeknek, súlyosabb gondokkal küzdöttek az önkormányzatok.

A járványkezelés sikeressége azonban nem jár együtt a felhalmozott tapasztalatok összegyűjtésének igényével. Az eddig önmagukat sikeres(ebb)nek tartó önkormányzatok nem érzik kiemelt feladatuknak sem a helyreállítás, sem egy újabb válsághelyzetre való felkészülést, annak ellenére sem, hogy a válaszadók többsége (71,6%), s a sikeresek körében is minden második (51,4%) településvezető számít a közeljövőben hasonló krízisre. A járványt sikeresen menedzselő önkormányzatok „magabiztos” várakozásai tehát inkább abból erednek, hogy kevésbé valószínűsítik hasonló válságos helyzetek bekövetkeztét. Az önmagukkal, a helyi járványkezeléssel elégedetlen, azt inkább sikertelennek értékelő önkormányzatok határozottan szükségesebbnek tartják a megélt tapasztalatok alapján a reziliencia elemeinek erősítését.

## Összegzés

A Hambleton (2020) által meghatározott, a sikeres válságkezeléshez szükséges helyi tényezők, illetve feltételek hazánkban hiányosak, sérültek. A helyi önkormányzatok autonómiája, mozgástere, anyagi lehetőségei egyre szűkülnek, a vizsgálatunk óta eltelt időszakban bekövetkezett változások – háború Ukrajnában, energiaválság – még tovább súlyosbították helyzetüket. A bizonytalanság, kiszámíthatatlanság állandósulni látszik, a bizalmatlanság mélyül, ám ennek oka nemcsak a külső tényezőkben keresendő, hanem jelentős a kormányzás jellegzetes stílusának (tájékoztatás, egyeztetések, partnerség teljes hiánya) hozzájárulása is. A fentiekből adódóan a helyi jó vezetés is ellehetetlenül: láthattuk, hogy a járványkezelésben a hatékony polgármester típusa volt legelterjedtebb, de információ, anyagi forrás és kompetenciák hiányában a településéért tűzön-vízen átmenő polgármester sem tud hosszú távon eredményesen működni. A járványkezelés

során megvalósult helyi együttműködések mentén helyenként kialakult egy olyan, válsághelyzetekben alkalmazható tudás, gyakorlat, amit pl. az ukrain menekültek elhelyezésének és ellátásának megszervezése terén kamatoztatni lehetett, a jelenlegi válságban azonban ezek a tapasztalatok kevésbé hasznosíthatóak. Összegzésképpen tehát azt állapíthatjuk meg, hogy a helyi hatalom megerősítésére nincsen kormányzati szándék, s bár az egyre reménytelenebb helyzetben lévő önkormányzatok a túlélés érdekében a helyi társadalmak összefogását és szolidaritását hangsúlyozva maguk dönthetnek a kríziskezelés (azaz az energiafelhasználás és a szociális segítségnyújtás) mikéntjéről, valójában teljesen kiszolgáltatottan sodródnak ebben a válságban. Vizsgálatunk arra is rámutatott, hogy habár a koronavírus-járvány esetenként súlyosabban érintette, jobban terhelte az ország jobb helyzetben lévő településeit, a rendelkezésükre álló eszközök, források és a társadalmi támogatás következtében hatékonyabban tudták kezelni a problémákat, így a válságkezelés, kedvezőtlen hatások tekintetében a fennálló területi különbségek érvényesültek, mélyültek.

### Köszönetnyilvánítás

A tanulmány A Koronavírus hatása a magyar gazdaságra és a kilábalás lehetséges útjai című KRTK horizontális projekt önkormányzati pillérének részeként készült. A szerzők köszönik az MRTT XX. Vándorgyűlés Koronavírus-járvány és helyi önkormányzatok c. szekciójában résztvevők, valamint a két anonim lektor javaslatait, amelyek jelentősen hozzájárultak a tanulmány szerkezeti és tartalmi elemeinek fejlesztéséhez.

A kutatás kérdőíve elérhető a [http://www.docs.rkk.hu/rkkweb/covidonk\\_kisprojekt\\_muhelytanulmany.pdf](http://www.docs.rkk.hu/rkkweb/covidonk_kisprojekt_muhelytanulmany.pdf) oldalon, a Műhelytanulmány mellékleteként.

### Irodalom

- Ansell, C., Boin, A. (2019): Taming deep uncertainty: The potential of pragmatist principles for understanding and improving strategic crisis management. *Administration & Society*, 7., 1079–1112. <https://doi.org/gh67q7>
- Bailey, D., Crescenzi, R., Roller, E., Anguelovski, I., Datta, A., Harrison, J. (2021): Regions in COVID-19 recovery. *Regional Studies*, 12., 1955–1965. <https://doi.org/j7t2>
- Balázs I. (2021): A közigazgatás rezilienciája, avagy a magyar közigazgatás rezilienciájáról a COVID válság idején. *Miskolci Jogi Szemle*, 16., 13–22.
- Balázs I., Hoffman I. (2020): *Közigazgatás koronavírus idején – a közigazgatási jog rezilienciája?* MTA Law Working Papers 21. Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet, Budapest
- Balázs I., Hoffman I., Hungler S. (2021): “Veled Uram, de Nélküled” – Állam, önkormányzatok, munkáltatók a koronavírus idején. *Magyar Tudomány*, 5., 625–634. <https://doi.org/j7t3>
- Bán-Forgács N. (2021): *Információsabadság és COVID Magyarországon*. MTA Law Working Papers. Társadalomtudományi Kutatóközpont Jogtudományi Intézet, Budapest
- Bencsik A. (2021): Önkormányzati pénzügyek veszélyhelyzet idején – újratervezés vagy „csak” kivételes jogrend? In: Rixer Á. (szerk.): *A járvány hosszútávú hatása a magyar közigazgatásra*. Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Budapest, 237–244.

- Bitkina, O.V., Park, J. (2021): Emotional state and social media experience: A pandemic case study. *Sustainability*, 13., 13–31. <https://doi.org/j7t4>
- Boin, A., Hart, P. (2003): Public leadership in times of crisis: Mission impossible? *Public Administration Review*, 6., 544–553. <https://doi.org/bz2ddw>
- Bouckaert, G., Galli, D., Kuhlmann, S., Reiter, R., Van Hencke, S. (2020): European coronationalism? A hot spot governing a pandemic crisis. *Public Administration Review*, 5., 765–773. <https://doi.org/ghvw5f>
- Bourdin, S., Jeanne, L., Nadou, F., Noiret, G. (2021): Does lockdown work? A spatial analysis of the spread and concentration of Covid-19 in Italy. *Regional Studies*, 7., 1182–1193. <https://doi.org/gjfr89>
- Brys Z. (2021): A Covid-19 elleni oltóanyagot elutasítók a magyar lakosság körében. In: *A Covid-19 járvány társadalmi hatásai*. Társadalomtudományi Kutatóközpont Szociológiai Intézet, Budapest, 4–5.
- Bubori N. B., Fekete K. B. (2020): Veszélyhelyzetben a polgármester dönt? *Jegyző és Közigazgatás*, 2.
- Charron, N., Lapuente, V., Rodríguez-Pose, A. (2022): Uncooperative society, uncooperative politics or both? Trust, polarization, populism and COVID-19 deaths across European regions. *European Journal of Political Research*, 1. <https://doi.org/gptv44>
- Czirfusz M. (2021): A COVID-19-válság és a térbeli munkamegosztás változásai Magyarországon. *Területi Statisztika*, 3., 320–336. <https://doi.org/jts8>
- de Sousa, L., Costa, C. S., Grilo, F. (2023): COVID-19 pandemic and local executive-opposition institutional relations: A survey analysis. *Local Government Studies*, 1. <https://doi.org/j7t6>
- du Boys, C., Bertolucci, M., Fouchet, R. (2022): French inter-governmental relations during the Covid-19 crisis: Between hyper-centralism and local horizontal cooperation. *Local Government Studies*, 2., 251–270. <https://doi.org/gpdcnb>
- Fekete K., Dombi G., Oláh M. (2021): Önkormányzati válságkezelés a Balaton Kiemelt Üdülőkörzetben, a COVID-19-járvány első hullámában. *Területi Statisztika*, 3., 337–355. <https://doi.org/j7t7>
- Fernández-Prados, J. S., Lozano-Díaz, A., Muyor-Rodríguez, J. (2020): Factors explaining social resilience against COVID-19: The case of Spain. *European Societies*, 23., 111–121. <https://doi.org/ghrz6s>
- Finta I. (2021): A településirányítás sajátosságai járványhelyzetben. In: Baranyai N. (szerk.): *Önkormányzati szerepvállalás, mozgástér és reziliencia a COVID-19 járvány során*. Műhelytanulmány. KRTK Regionális Kutatások Intézete, Pécs, 19–25.
- Finta I., Kovács K., Pálné Kovács I. (2020a): Önkormányzatok a koronavírus járvány kezelésében. *Tér és Társadalom*, 4., 184–198. <https://doi.org/j7t8>
- Finta I., Kovács K., Pálné Kovács I. (2020b): The Role of Local Governments in Control the Pandemic in Hungary. In: IGU Commission Geography of Governance (2020): *Local Government Response Towards Covid-19 Pandemic: a Worldwide Survey and Comparison*.
- Florida, R., Rodríguez-Pose, A., Storper, M. (2021): Cities in a post-COVID world. *Urban Studies*, 1–23. <https://doi.org/gnxsxf>
- Hambleton, R. (2015): Place-based collaboration: Leadership for a changing world. *Administration*, 3., 5–25. <https://doi.org/j7vc>
- Hambleton, R. (2019): The New Civic Leadership: Place and the co-creation of public innovation. *Public Money & Management*, 4., 271–279. <https://doi.org/j7vd>
- Hambleton, R. (2020): *Cities and communities beyond Covid-19. How local leadership can change our future for the better*. Bristol University Press, Bristol <https://doi.org/j7vf>
- Hambleton, R. (2021a): *Germany shows how strengthening local power is key to recovery*. <https://www.lgcpplus.com/politics/devolution-and-economic-growth/robin-hambleton-germany-shows-how-strengthening-local-power-is-key-to-recovery-23-03-2021/> (Letöltés: 2022. 08.20.)
- Hambleton, R. (2021b): *The role of place-based leadership in post COVID-19 recovery*. Keynote speech. Congress of Local and Regional Authorities, Council of Europe. [https://www.researchgate.net/publication/352441727\\_Congress\\_of\\_Local\\_and\\_Regional\\_Authorities\\_Council\\_of\\_Europe\\_The\\_role\\_of\\_place-based\\_leadership\\_in\\_post\\_COVID-19\\_recovery\\_Keynote\\_speech\\_by\\_Robin\\_Hambleton\\_Opening](https://www.researchgate.net/publication/352441727_Congress_of_Local_and_Regional_Authorities_Council_of_Europe_The_role_of_place-based_leadership_in_post_COVID-19_recovery_Keynote_speech_by_Robin_Hambleton_Opening) (Letöltés: 2022. 08.20.)
- Hambleton, R., Sweeting, D., Oliver, T. (2022): Place, power and leadership: Insights from mayoral governance and leadership innovation in Bristol, UK. *Leadership*, 1., 81–10. <https://doi.org/j7vg>

- Hoffman I. (2022): Nem községeknek való vidék? – Fakultatív községi feladatok, különös tekintettel a COVID 19 pandémia időszakára. In: Horeczki R., Szabó T. (szerk.): *A vidéki Magyarország a pandémia korában*. KRTK Regionális Kutatások Intézete, Pécs, 55–62.
- Joyce, P. (2021): Public governance, agility and pandemics: A case study of the UK response to COVID-19. *International Review of Administrative Sciences*, 3., 1–20. <https://doi.org/j7vh>
- Kovács K. (2021): Helyi aktivitás és önkormányzati gondoskodás. In: Baranyai N. (szerk.): *Önkormányzati szerepvállalás, mozgástér és reziliencia a COVID-19 járvány során*. Műhelytanulmány. KRTK Regionális Kutatások Intézete, Pécs, 33–37.
- Kovács S. Zs. (2020): Települési önkormányzatokat érintő bevételkiesések a járványhelyzetben. *Tér és Társadalom*, 2., 189–194. <https://doi.org/j7vj>
- Kovács S. Zs., Uzzoli A. (2020): A koronavírus-járvány jelenlegi és várható egészségkockázatainak területi különbségei Magyarországon. *Tér és Társadalom*, 2., 155–170. <https://doi.org/j7vk>
- Lennert J. (2021): A SARS-COV-2 vírus magyarországi terjedésének ágens alapú modellezése – az első járványhullám tapasztalatai. *Tér és Társadalom*, 3., 3–32. <https://doi.org/j7vm>
- Navarro, C., Velasco, F. (2022): From centralisation to new ways of multi-level coordination: Spain's intergovernmental response to the COVID-19 pandemic. *Local Government Studies*, 2., 191–210. <https://doi.org/j7vn>
- Pálné Kovács I. (2016) Modellváltás a magyar önkormányzati rendszerben. In: Jakab A., Gajdushek Gy. (szerk.): *A magyar jogrendszer állapota*. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest, 583–599.
- Pálné Kovács I., Kovács K., Finta I. (2020): *Önkormányzati szerepek a koronavírus járvány kezelésében*. MTA KRTK Regionális Kutatások Intézete, Pécs <https://doi.org/j7k8>
- Pálné Kovács I. (2023): Az önkormányzati válságkezelés és/vagy reziliencia. *Szakirodalmi szemle. Tér és Társadalom*, 1., 3–22. <https://doi.org/j7vp>
- Palomino, J. C., Rodríguez, J. G., Sebastian, R. (2022): The COVID-19 shock on the labour market: Poverty and inequality effects across Spanish regions. *Regional Studies*, 1–15. <https://doi.org/j7vr>
- Pöhler, J., Ruf, V., Schomaker, R. M., Bauer, M. (2020): *Wie krisenfest ist die deutsche Kommunalverwaltung. Erkenntnisse aus einer deutschlandweiten Befragung von Kreis-, -Gemeinde und Stadtverwaltungen*. Working paper No 15. Chair of Comparative Public Administration and Policy Analysis, Speyer [https://www.uni-speyer.de/\[leadadmin/Lehrstuehle/Bauer/Bauer/Bauer\\_MW\\_Poehler\\_Ruf\\_Schomaker\\_2020\\_Krisenfestigkeit\\_deutscher\\_Verwaltungen\\_WP\\_15.pdf](https://www.uni-speyer.de/[leadadmin/Lehrstuehle/Bauer/Bauer/Bauer_MW_Poehler_Ruf_Schomaker_2020_Krisenfestigkeit_deutscher_Verwaltungen_WP_15.pdf) (Letöltés: 2022. 05.21.)
- Rixer Á. (2021): A COVID-19 koronavírus-járvány hatása a magyar közigazgatásra: a kettős fejlődés modellje. In: Rixer Á. (szerk.): *A járvány hosszútávú hatása a magyar közigazgatásra*. Károli Gáspár Református Egyetem, Állam- és Jogtudományi Kar, Budapest, 47–68.
- Rodríguez-Pose, A., Burlina, C. (2021): Institutions and the uneven geography of the first wave of the COVID-19 pandemic. *Journal of Regional Science*, 4., 728–752. <https://doi.org/gj2dsf>
- Siket J. (2021): Veszélyben a helyi önkormányzatok funkcionalitása? In: Rixer Á. (szerk.): *A járvány hosszútávú hatása a magyar közigazgatásra*. Károli Gáspár Református Egyetem, Állam- és Jogtudományi Kar, Budapest, 203–222.
- Stumpf I. (2021): A válságok hatása a politikai rendszerekre. *Scientia et Securitas*, 3., 247–256. <https://doi.org/j7vt>
- Szabó T., Horváth A. (2021): Az önkormányzati politika központi és lokális feltételeinek alakulása krízisidőszakokban. *Acta Humana*, 3., 173–197. <https://doi.org/j7vw>
- Szentes V., Páthy Á., Rechnitzer J. (2022): A koronavírus és a városszerkezet egy nagyváros példáján. *city.hu Várostudományi Szemle*, 1., 61–78.
- Szirmai V. (2021): Nagyvárosok a COVID-19 vírusjárvány idején. *Földrajzi Közlemények*, 1., 1–16. <https://doi.org/jttn>
- Szirmai V., Schuchmann J., Uzzoli A. (2022): Környezeti válság, városi válság, társadalmi válság. A COVID-19 fertőzőtétek térbeli-társadalmi helyzete. *city.hu Várostudományi Szemle*, 1., 8–41.
- Tamás V. (2014): *Politikai élet a helyi önkormányzatokban. A helyi politika szereplői, mozgástérük és kapcsolataik a helyi politikai rendszerben*. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest

- Uzzoli A., Kovács S. Zs., Páger B., Szabó T. (2021): A hazai COVID-19-járványhullámok területi különbségei. *Területi Statisztika*, 3., 291–319. <https://doi.org/jttq>
- Uzzoli A. (2022): Városok, helyek, emberek – a COVID-19 járvány néhány társadalmi és területi vonatkozása. *city.hu Várostudományi Szemle*, 1., 42–60.