



STUDIA i MATERIAŁY

Nr 10

Magdalena Lesińska, Kamil Matuszczyk

Działania polityczne w wybranych państwach jako odpowiedź na proces starzejącego się społeczeństwa

Przypadek Węgier



*Niezakończone przejście migracyjne a starzenie się ludności w Polsce.
Asynchroniczność przemian ludnościowych a zmiana formalnych i
nieformalnych instytucji opiekuńczych*

Projekt badawczy Ośrodka Badań nad Migracjami Uniwersytetu Warszawskiego w ramach programu Narodowego Centrum Nauki „Maestro” (grant nr UMO-2013/08/A/HS4/00602) kierowany przez prof. dr. hab. Marka Okólskiego.

Czas realizacji: 1 października 2013 r. – 25. marca 2018 r.

www.migageing.uw.edu.pl

Spis treści

<u>1. Charakterystyka społeczno-ekonomiczna Węgier</u>	4
<u>2. Wyniki prognoz demograficznych dla Węgier</u>	10
<u>3. Polityka rodzinna</u>	11
<u>3.1 Tło historyczne</u>	11
<u>3.2 Węgierska polityka rodzinna w XXI wieku</u>	13
<u>3.3 Instrumenty polityki rodzinnej na Węgrzech</u>	16
<u>3.4 Nakłady i efektywność polityki rodzinnej</u>	18
<u>4. Polityka wobec starzejącego się społeczeństwa</u>	19
<u>4.2 Działania adresowane do osób starszych</u>	19
<u>4.2 Opieka nad osobami starszymi</u>	22
<u>5. Procesy migracyjne i polityka państwa wobec nich</u>	24
<u>Podsumowanie</u>	27
<u>Źródła</u>	29

1. Charakterystyka społeczno-ekonomiczna Węgier

Tabela 1. Wskaźniki populacyjne Węgier

Dane	Wartość	Źródło i rok danych
Wskaźniki demograficzne		
Rozmiar populacji (w tys.)	9 830	(1.01.2016) (Eurostat)
Gęstość zaludnienia (liczba osób na km ²)	106,1	(2014) (Eurostat)
Współczynnik przyrostu naturalnego (określający zmianę ludności wynikającą z liczby urodzeń i zgonów; na 1000 mieszkańców)	-0,3	(2014) (OECD)
Udział w populacji osób poniżej 15 roku życia (jako % całej populacji)	14	(2014) (Eurostat)
Udział w populacji osób w wieku 15-64 lat (jako % całej populacji)	67	(2014) (Eurostat)
Udział w populacji osób powyżej 65 lat (jako % całej populacji)	17,9	(2014) (Eurostat)
Udział w populacji osób w wieku 80 lat i więcej (jako % całej populacji)	4,2	(2014) (Eurostat)
Średnia wieku	41,3	(2014) (Eurostat)
Wskaźnik feminizacji (liczba kobiet przypadająca na 100 mężczyzn)	109,9	(2015) (Eurostat)
Współczynnik dzietności ogólnej (TFR; współczynnik określający liczbę urodzonych dzieci przypadających na kobietę będącą w wieku rozrodczym (15-49 lat)	1,44 (2014) (1,35 w 2013, 1,34 w 2012)	(Eurostat)
Współczynnik urodzeń (liczba urodzeń żywych na 1 tys. mieszkańców w danym roku:	9,4	(2015) (Eurostat)
Oczekiwana długość życia (w dniu urodzenia)	obu płci: 76,9 kobiet: 79,4 mężczyzn: 72,3	(2016) (Eurostat)
Wskaźnik zależności (liczba osób w wieku 65 i więcej przypadająca 100 osób w wieku produkcyjnym)	26,5	(2015) (Eurostat)
Wskaźniki makroekonomiczne		
Oficjalny wiek emerytalny:	65 (kobiety i mężczyźni)	(Eurostat)
Wskaźnik bezrobocia (% ludności nieaktywnej zawodowo w populacji w wieku produkcyjnym)	średnia: 6,8; w wieku poniżej 25 lat: 17,3	(2015) (Eurostat)

	w wieku 25-74 lat: 6,0	
Wskaźnik zatrudnienia (% ludności aktywnej zawodowo):	15-24 lat: 25,7 25-54 lat: 80,6 55-64 lat: 45,3	(2015) (OECD) (dane Eurostatu zbiorczo dla wieku 20-64)
PKP per capita (w \$ na osobę)	25 596	(2015) (OECD)
Wzrost realny PKB (roczny, w %)	2,9	(2015) (OECD)
Udział wydatków państwa na świadczenia socjalne (jako % PKB)	22,1	(2014) (OECD)
Udział wydatków państwa na zdrowie (jako % PKB):	4,7	(2014) (OECD)
Udział wydatków państwa na emerytury (jako % PKB)	10,0	(2011) (OECD)
Udział wydatków państwa na usługi opiekuńcze (<i>long term care</i>) (jako EUR na mieszkańca):	brak danych	(2013) (Eurostat)
Udział wydatków państwa na usługi opiekuńcze (<i>long term care</i>) (jako EUR na mieszkańca)	brak danych	(2013) (Eurostat)
Wskaźniki migracyjne		
Zasób migrantów (liczba osób urodzonych w innym państwie, jako % populacji)	4,8	(2015) (Eurostat)
Zasób cudzoziemców (liczba osób posiadających inne obywatelstwo niż kraj pobytu, jako % populacji)	1,5	(2015) (Eurostat)
Saldo migracji przyrost/ubytek ludności kraju na skutek migracji (przypadający na 1000 mieszkańców)	1,51 ¹	(2013) (ONZ)
Udział kobiet w populacji migrantów (w %)	52	(2013) (ONZ)

Populacja Węgier ulega zmniejszeniu od wczesnych lat 1980. Według danych ze spisu powszechnego w 1981 roku Węgry liczyły 10,7 mln osób, dekadę później 10,3 mln, a w 2011 – 9,9 mln. Dane z dwóch ostatnich spisów wskazują na spadek liczby ludności o 400 tys. (pomiędzy 1990 a 2011). Szacunki statystyk rocznych wskazują, że do 2014 roku liczba ta zmniejszyła się o kolejne 100 tys. (do 9,8 mln). Głównym powodem tego trendu jest stały

¹ Dla okresów czasowych: 1980-1985, 1990-1995, 200-2005, 2010-2015.

spadek liczby urodzeń obserwowany w ostatnich dekadach (poniżej 100 tys. rocznie od 1998 roku) oraz wyższy od przeciętnego w Europie poziom śmiertelności (szczególnie wśród grup w średnim i starszym wieku oraz mężczyzn)². Oba wymienione czynniki miały najważniejszy wpływ na sytuację demograficzną Węgier, dużo mniejsze znaczenie miały przepływy ludnościowe³. Punkt zwrotny w sytuacji demograficznej Węgier pojawił się na przełomie lat 1970. i 1980. Od tego czasu notowany jest spadek liczby ludności, wskaźnik dzietności utrzymuje się poniżej poziomu zastępczego, a poziom śmiertelności ciągle wzrasta. Wszystkie wspomniane czynniki doprowadziły do niekorzystnej sytuacji demograficznej Węgier jeszcze przed początkiem okresu transformacji państwa.

Współczynnik dzietności (TFR) od lat 1970. kształtuje się na Węgrzech poniżej poziomu 2.0. Najniższy jego poziom zanotowano w 2011 roku: 1.24, od tego czasu obserwuje się niewielki wzrost (zob. tab. 2), jednak trudno uznać go za punkt zwrotny. Porównując poziom dzietności w UE-28, Węgry zajmują 21 pozycję⁴.

Tabela 2. Współczynnik dzietności na Węgrzech w wybranych latach

1960	1970	1980	1990	2000	2010	2011	2012	2013	2014
2.02	1.98	1.91	1.97	1.32	1.25	1.24	1.34	1.35	1.44

Źródło: European Commission, *Demography Report*. Short Analytical Web Note 3/2015, s. 12; OECD, *Family Database*, OECD - Social Policy Division - Directorate of Employment, Labour and Social Affairs.

Niska dzietność jest związana m.in. z opóźnieniem przez kobiety decyzji o posiadaniu dzieci. Proces szybkiego starzenia się społeczeństwa węgierskiego dobrze ilustruje spadek liczby dzieci poniżej 15 roku życia i wzrost liczby osób starych. Najmłodsza kohorta (0-14 lat) w latach 1990 liczyła 2,1 mln osób, w 2011 już 1,5 mln, w 2014 – 1,4 mln (14% populacji). Osoby powyżej 65. roku życia to obecnie 17.9% społeczeństwa Węgier (co szоста osoba), a więcej niż 80 lat ma 4% węgierskiej populacji. Wzrost liczebności kohorty wiekowej 65+ jest zauważalny od lat 1990.: z 1,4 mln osób do 1,7 mln w 2011 roku (z 13% do 17% populacji). Do 2030 roku przewiduje się, że udział ten zwiększy się do 24% (21 mln) i 33% (33 mln) w 2060 roku. Oznacza to, że za ponad dekadę co czwarta osoba mieszkająca na Węgrzech będzie

² Na Węgrzech notuje się najwyższy w państwach UE wskaźnik zgonów z powodu raka płuc UE (71 zgonów na 100 tys. mieszkańców (źródło: European Commission, *European social statistics*, 2013, s. 82).

³ L. Cseh-Szombathy, Changes in Demographic processes in Hungary, *Demográfia* 48 (5)/2003, s.6.

⁴ B. Kapitány, Z. Spéder, Fertility, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute. Budapest 2015, s.41.

miała więcej niż 65 lat, a za kolejne trzy dekady – co trzecia. Podobnie intensywny wzrost dotyczy także grupy osób powyżej 80. roku życia: stanowiły one 2.5% populacji Węgier w latach 1990. (250 tys.), ich udział podwoił się w okresie dwóch kolejnych dekad (400 tys. w 2011 roku, czyli 4% populacji), a według prognoz osoby w wieku 80 lat i więcej będą stanowiły 15% społeczeństwa w 2060 roku⁵.

Spadek populacji z powodów niskiej dzietności był przez ostatnie dekady częściowo rekompensowany dodatnim bilansem migracyjnym. W okresie 1990-2011 wyniósł on 356 tys. osób (w ostatnich latach poziom emigracji jednak wzrósł i skala odpływu przekroczyła liczbę osób napływających na Węgry). Prognozy demograficzne zapowiadają dalszy spadek liczby ludności (przy braku zmian współczynnik dzietności i poziomu imigracji, w 2060 roku populacja tego kraju będzie wynosiła 7,9 mln, a w najbardziej negatywnej wersji – 6,7 mln)⁶. Trend spadkowy populacji Węgier jest przewidywany pomimo stałego wzrostu oczekiwanej długości życia, którą notuje się od lat 1990. Obecnie wynosi ona 72 lata dla mężczyzn i 79 lat dla kobiet, ale nadal jest sporo niższa od tej notowanej w innych państwach (tak zachodnich, jako i środkowoeuropejskich)⁷.

Proces starzenia się społeczeństwa węgierskiego jest statystycznie zauważalny, dotyczy to szczególnie ostatniej dekady. Indeks starzenia się (*ageing index*, obrazujący stosunek osób starszych do najmłodszych) zwiększa się stale i od 2006 roku liczba osób powyżej 65. roku życia przewyższa liczbę osób poniżej 15. roku życia. Podczas gdy w 1990 roku 6 starszych osób przypadało na 10 osób poniżej 15 lat, tak obecnie wartość tego wskaźnika odwróciła się: 11 starszych osób przypada na 10 nieletnich⁸. Średnia wieku wynosi obecnie 41 lat (w 1994 roku wiek średni w populacji wynosił 37 lat).

Podobne zmiany dotyczą także wskaźnika zależności, liczba osób w wieku 65 lat i więcej przypadająca na 100 osób w wieku produkcyjnym wynosiła w 2016 roku 26. Inaczej mówiąc cztery osoby pracujące przypadają na jedną w wieku 65+ (dwie dekady wcześniej w 1994 roku wskaźnik zależności wynosił 20). W 2060 roku prognozuje się, że liczba ta spadnie

⁵ J. Monostori, Ageing and retirement, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute, Budapest 2015, s.118.

⁶ Földházi E., Structure and future of the Hungarian society, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute, Budapest 2015, s. 214.

⁷ Bálint L., Spéder Z., Ageing, w: P. Óri, Z. Spéder (red.): *Demographic Portrait of Hungary 2012. Report on the Conditions of the Hungarian Population*. Demographic Research Institute, Budapest 2012, s. 89. Średnia oczekiwana długość życia dla UE-28 wynosi 83.6 lat dla kobiet i 78.1 lat dla mężczyzn (dane Eurostat). Tylko Łotwa, Bułgaria i Litwa notują niższą oczekiwaną długość życia liczoną dla mężczyzn w wieku 65+.(za: Monostori, 2015, op.cit. s. 120).

⁸ Bálint, Spéder, 2012, op.cit., s.90, Monostori, 2015, op.cit., s.117-118.

przynajmniej o połowę: na jedną osobę starszą przypadnie mniej niż dwie osoby w wieku produkcyjnym⁹. Warto wspomnieć, że średni wiek osób przechodzących na emeryturę wynosi obecnie na Węgrzech 59 lat w przypadku kobiet oraz 62 w przypadku mężczyzn¹⁰.

Model gospodarstwa domowego (rodziny) ulega w węgierskim społeczeństwie szybkiej zmianie. Rozmiar przeciętnego gospodarstwa domowego zmniejsza się w ostatnich dekadach, zjawisko wielopokoleniowych rodzin żyjących razem jest spotykane coraz rzadziej. Według wyników spisu powszechnego z 2011 roku, średnia liczba osób go tworzących wynosiła 2.3. Jednocześnie, liczba gospodarstw jednoosobowych zwiększyła się z 24% do 32% w ciągu dwóch dekad (1990-2011). Oznacza to, że ponad 1,3 mln osób (14% populacji Węgier) mieszka samotnie, a blisko 2/3 gospodarstw jednoosobowych tworzonych jest przez kobiety¹¹.

Stosunek kobiet do mężczyzn w populacji stale się zwiększa. Według danych spisu powszechnego z 2011 roku, trzy kobiety przypadały na dwóch mężczyzn w kohorcie wieku 65-69, a w grupie wiekowej powyżej 85 lat ten stosunek płci wynosił już 4:1¹². Jednocześnie autorzy raportu o sytuacji demograficznej Węgier szacują, że około 1/5 ludzi starych (którzy ukończyli 80 lat) zamieszkuje ponownie ze swoimi dziećmi¹³, co może oznaczać, że funkcje opiekuńcze wobec najstarszych osób spełnia przede wszystkim najbliższa rodzina. Należy jednak zaznaczyć, że przepływ transferów opiekuńczych w rodzinach węgierskich jest dwustronny, według danych z 2008 roku 42% dziadków i babć powyżej 55. roku życia opiekowało się swoimi wnukami¹⁴.

Obserwowany jest także stały trend zmiany formy związków rodzinnych: zmniejsza się liczba małżeństw, a zwiększa liczba związków nieformalnych (z 4% do 15% od 1990 roku)¹⁵. Ta zmiana ma także wpływ na dynamiczny wzrost liczby dzieci urodzonych w związkach poza małżeńskich: wzrosła ona z 13% wszystkich urodzeń w latach 1990. do 45% w 2013 roku. Oznacza to, że prawie połowa dzieci rodzi się obecnie na Węgrzech w związkach poza

⁹ Földházi 2015, op.cit., s.222.

¹⁰ Monostori, 2015, op.cit. s. 115. Jest to związane ze zmianą prawa i podwyższeniem wieku emerytalnego, przed zmianą, która miała miejsce w 1996 roku, przeciętny wiek osoby przechodzącej na emeryturę wynosił 54 dla kobiet i 58 lat dla mężczyzn. Warto też wspomnieć, że węgierski system zabezpieczenia socjalnego jest jednym z „najhojniejszych” w Europie, przeciętny emeryt uzyskuje 94% swojej poprzedniej pensji po przejściu na emeryturę (ibidem).

¹¹ Monostori J. Murinkó L., Family and household structure, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute. Budapest 2015, s.1.

¹² Bálint, Spéder 2012, op.cit., s.91.

¹³ Bálint, Spéder, 2012, op.cit., s.89.

¹⁴ Monostori, 2015, op.cit. s. 116.

¹⁵ Bálint, Spéder, 2012, op.cit., s.89.

mażeńskich¹⁶. Zwiększa się także dynamicznie liczba rozwodów, co także wpływa na sytuację demograficzną, gdyż osoby samotne i tworzące związki nieformalne wykazują mniejszą gotowość do posiadania dzieci¹⁷. Dalszy wzrost rozwodów, szczególnie wśród osób powyżej 50. roku życia, może prowadzić do zachwiania podstawowych funkcji rodziny, szczególnie związanej z bezpieczeństwem oraz opieką. Dzieci urodzone przez kobiety żyjące w pojedynkę to jedynie 10% wszystkich urodzeń na Węgrzech i poziom ten nie zmieni się od lat 1990¹⁸.

Procesy ludnościowe obserwowane na Węgrzech, w tym starzenie się społeczeństwa, są zróżnicowane regionalnie. Południowozachodnia i północnowschodnia część kraju oraz aglomeracja Budapesztu charakteryzuje się młodszą populacją w porównaniu z pozostałymi regionami¹⁹. Jednocześnie w ostatnich latach wzrasta liczba osób decydujących się na emigrację, szczególnie w kohorcie młodego i średniego wieku, co także w przyszłości może mieć wpływ na niekorzystne zmiany w strukturze populacji węgierskiej. Co więcej, współczynnik dzietności kobiet, które wyemigrowały z Węgier, jest wyższy niż ten odnotowany w kraju: według wyników spisu powszechnego w Anglii i Walii 2011, poziom dzietności matek, które podały Węgry jako kraj swojego urodzenia wyniósł 1.63 (podczas gdy na Węgrzech wyniósł w tym samym czasie 1.24)²⁰.

W porównaniu z innymi społeczeństwami europejskimi, aktualne wskaźniki demograficzne dotyczące Węgier trudno opisać jako pesymistyczne: udział grupy wiekowej powyżej 65. roku życia w populacji jest niższy niż średnia europejska (odpowiednio 16.6% i 17.4%), średnia wieku też jest niższa niż w wielu innych państwach UE (41 lat). Jednak niski wskaźnik dzietności wskazuje na to, że taka sytuacja szybko się zmieni i Węgry (podobnie jak Polska) staną się w nieodległej przyszłości jednym z najstarszych społeczeństw na kontynencie. Warto zauważyć, że zasadniczy wpływ na zmiany demograficzne opisane powyżej mają zmiany w ruchu naturalnym, szczególnie niski poziom dzietności, a nie zaś procesy migracyjne.

¹⁶ European Commission, *Demography Report*. Short Analytical Web Note 3/2015, s.41.

¹⁷ I. Szántó I., *Problems of a Declining Hungarian Birth Rate: A Historical Perspective*, *Hungarian Cultural Studies*, vol. 7/2014, s.102.

¹⁸ Kapitány, Spéder, 2015, op.cit., s.41.

¹⁹ Bálint, Spéder, 2012, op.cit., s.91-92.

²⁰ Kapitány, Spéder, 2015, op.cit., s.45. Podobną różnicę zaobserwowano także wśród Polek, w tym samym spisie poziom ich dzietności wyniósł 2.13 (a w Polsce 1.3).

2. Wyniki prognoz demograficznych dla Węgier

Według prognozy przygotowanej przez Komisję Europejską do 2060 roku, w okresie 2013-2060 liczba mieszkańców Węgier zmniejszy się o 19% (do 7,7 mln osób), w tym kohorta w wieku od 16-65 lat zmniejszy się o 29.9% (z 6,2 mln do 4,3 mln), a grupa osób w wieku powyżej 65 lat wzrośnie o 12% (2,3 mln czyli 27% populacji). W tym okresie stosunek grupy w wieku 65+ do grupy w wieku 16-65 lat wzrośnie z 32 do 47%²¹.

Także wyniki prognozy przygotowanej na podstawie danych spisu powszechnego dla populacji Węgier nie są optymistyczne²². Wszystkie jej warianty zakładają kontynuowanie spadkowego trendu populacji notowanego od lat 1980. i coraz intensywniejszy proces starzenia się społeczeństwa. Nawet w wariacie zakładającym znaczący wzrost współczynnika dzietności i napływ imigrantów, populacja Węgier do 2060 roku zmniejszy się o ok. 2 mln ludzi²³. Co więcej, osoby powyżej 65. roku życia będą tworzyły 1/3 populacji i będzie ich 2.5 razy więcej niż osób poniżej 15. roku życia. Poważną zmianą mającą negatywne konsekwencje będzie kurcząca się liczba kobiet w wieku produkcyjnym w ciągu nadchodzących dekad: ich liczba spadnie z obecnych 2,3 mln do 1,7 mln już w 2030 roku (oraz do 1,4 mln w 2060 roku). Dodatkowo utrzymujące się wzorce płodności będą uniemożliwiały osiągnięcie poziomu dzietności, gwarantujące prostą zastępowalność pokoleń.

W wersji uśrednionej prognozy współczynnik dzietności choć wzrośnie w stosunku do obecnego, to nadal pozostanie na niskim poziomie: przewiduje, że wyniesie on 1.6 w 2030 i nie ulegnie zmianie do 2060 roku. Wzrośnie oczekiwana długość życia, do 76 lat dla mężczyzn i 82 lat dla kobiet w 2030 roku oraz odpowiednio do 84 lat i 88 lat w 2060 roku. Wzrost długości życia, szczególnie wśród mężczyzn, przyczyni się do większego wyrównania proporcji płci w populacji, zwłaszcza w starszych wiekiem kohortach (w 2011 roku kobiet było o 0,5 mln więcej niż mężczyzn).

Według prognozy KE skala napływu imigrantów zwiększy się w kolejnych dekadach, a odpływ mieszkańców Węgier za granicę ulegnie zmniejszeniu. Głównym powodem będzie stabilizacja sytuacji gospodarczej i zwiększający się popyt na rynku pracy. Pozytywny bilans migracyjny (według prognozy Węgry staną się krajem migracji netto od 2030 roku) nie będzie

²¹ European Commission, *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*.

²² Prognoza cytowana została przygotowana na podstawie danych ze spisu 2011 i aktualizowana w 2015 roku, źródło: *Földházi 2015, op.cit.*

²³ *Földházi 2015, op.cit., s.214.*

jednak wysoki (od 2040 roku pozostanie na poziomie 7,5 tys. osób rocznie), a jego wpływ na sytuację demograficzną będzie zatem niewielki.

3. Polityka rodzinna

3.1 Tło historyczne

Pierwsze działania, mające wspierać rodziny w wychowywaniu dzieci, pojawiły się już pod koniec XIX wieku. W 1891 roku wprowadzono płatny urlop macierzyński, który gwarantował czas wolny od pracy przez kilka tygodni przed i po porodzie²⁴. W tym samym roku powstały przedszkola, z których mogły korzystać dzieci pracujących matek. Świadczenia rodzinne zaczęły być wprowadzane od 1912 roku, jednak obejmowały niewielką część ówczesnych rodzin. Szczególny rozwój polityki rodzinnej nastąpił po zakończeniu I wojny światowej i rozpadzie Austro-Węgier. Jak zauważa Steven Saxonberg, Węgry utraciły 2/3 dawnego terytorium, dlatego też priorytetem ówczesnej władzy stała się polityka pronatalistyczna, której celem miał być wzrost populacji narodu węgierskiego²⁵.

Rozwój właściwej polityki rodzinnej na Węgrzech przypada na okres socjalizmu. Kwestia populacji i wzrostu urodzeń stanowiły priorytetowy temat społeczny w drugiej połowie XX wieku. W latach 1960. zaczęto obserwować zmieniający się model rodziny (dwóch żywicieli), a przede wszystkim dynamiczny wzrost aktywności zawodowej kobiet. Socjalistyczny rząd szybko zareagował na postępujące zmiany społeczne i już w 1967 roku wprowadzono zasiłek na opiekę nad dzieckiem do lat 3 (węg. GYES). Matkom przysługiwało miesięcznie 40% przeciętnego wynagrodzenia, jakie otrzymywały kobiety. Brak zadawalających efektów doprowadził do wprowadzenia kolejnego pakietu dla rodzin w 1973 roku. Oprócz zwiększenia wymiaru zasiłków na dzieci, zaostrzono przepisy aborcyjne, które miały przyczynić się do wzrostu poziomu dzietności²⁶. Wprowadzony w 1973 „kompleksowy program polityki ludnościowej”, oprócz celu podniesienia poziomu zastępowalności pokoleń, wskazywał na działania mające przeciwdziałać starzeniu się społeczeństwa²⁷. Wprowadzone zostało również dodatkowe wsparcie dla młodych małżeństw, starających się o własne

²⁴ B. Kapitány, Z. Makay, *Family Policies: Hungary*, 2014.

²⁵ S. Saxonberg, *Gendering Family Policies in Post-Communist Europe. A Historical-Institutional Analysis*, Palgrave Macmillan, 2014, s. 74.

²⁶ Sz. Závecz, *Analysis of the Hungarian Family Support System in Perspective of the Current Demographic Trends, Economic Question, Issues and Problems*, 2014, s. 172.

²⁷ Z. Spéder, F. Kamarás, Hungary: Secular fertility decline with distinct period fluctuations, *Demographic Research*, vol. 19, 2009, s. 648.

mieszkanie. Od połowy lat siedemdziesiątych zasiłek rodzinny został przeznaczony dla wszystkich rodziców pracujących w pełnym wymiarze czasu pracy jako środek do wynagrodzenia dla rodzin z dziećmi, a także jako forma nagrody za posiadanie większej liczby dzieci²⁸.

Początek lat 80. XX wieku przyniósł dalszy spadek poziomu dzietności (poniżej prostej zastępowalności pokoleń). Jednocześnie zaczęło spadać oczekiwane dalsze trwanie życia, co doprowadziło do sytuacji realnego zagrożenia zmniejszania się populacji. Socjalistyczny rząd węgierski kontynuował swoją politykę, która miała jednocześnie prowadzić do zwiększenia poziomu dzietności, obniżenia poziomu umieralności oraz wzmocnienie roli rodzin. Zsolt Spéder zauważa ponadto, że w całym okresie komunistycznym rząd stosował system kontroli cen w celu subsydiowania kosztów towarów konsumpcyjnych dla dzieci, takich jak odzież, obuwie i żywność dla niemowląt²⁹. Państwo wspierało rodziny nie tylko poprzez hojny system świadczeń pieniężnych, urlopów wychowawczych, ale także system ulg na najpotrzebniejsze dobra i usługi.

Węgierska polityka rodzinna stanęła w obliczu licznych wyzwań i zmian, jakie wynikały ze stopniowego wprowadzania gospodarki wolnorynkowej po 1990 roku. Warto jednak zauważyć, że na początku lat 90. XX wieku Węgry były jedynym państwem w regionie, w którym nie obniżono wysokości świadczeń rodzinnych, a tym samym wskaźnik dzietności utrzymywał się przez kilka lat na wysokim poziomie. Kolejne zmiany rządów oraz reformowanie systemu pomocy społecznej dla rodzin, przyniosły niepewność wśród społeczeństwa węgierskiego, co przełożyło się na decyzje prokreacyjne³⁰.

Polityka ludnościowa po 1990 roku stała się kluczową kwestią sporu kolejnych rządów reprezentujących prawą i lewą scenę polityczną. Pierwszy rząd (1990-1994) postrzegał demografię jako cel strategiczny polityki rządu. Jednym z pierwszych działań był znaczny wzrost kwoty zasiłku rodzinnego. Ponadto rząd przyznał zasiłek opiekuńczy jako uniwersalne prawo. W 1992 r. uprawnienie do obniżenia podatku zostało rozszerzono na rodziny z jednym

²⁸ D. Szkira, D. Szelewa, Do Central and Eastern European countries fit the "Western" picture? The example of family policies in Hungary and Poland, w: Ch. Klenner, S. Leiber (red.), *Welfare states and gender in Central and Eastern Europe. Continuity and post-socialist transformation in the EU Member States*, European Trade Union Institute, Brussels 2010, s. 94.

²⁹ Z. Spéder, Fertility decline and the persistence of low fertility in a changing policy environment — A Hungarian case study, w: R. R. Rindfuss, M. K. Choe (red.), *Low Fertility, Institutions, and Their Policies: Variations across Industrialized Countries*, Springer, 2016, s. 168-175.

³⁰ M. Pongrácz Tiborné., Polityka prorodzinna na Węgrzech: wartości i fakty, w: Z. Strzelecki, A. Potrykowska (red.), *Polska w Europie – Przyszłość demograficzna*, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012, s. 208.

lub dwoma dziećmi³¹. Jak zauważa Tomasz Inglot „dwie kluczowe pozostałości socjalistycznego *welfare state*, zasiłki rodzinne i zasiłki wychowawcze, dotrwały do połowy lat dziewięćdziesiątych właściwie bez szwanku”. Autor przypisuje to głównie „ideologicznym i politycznym czynnikom, to znaczy dominującej pozycji w rządzie chrześcijańskich konserwatystów i umiarkowanych narodowców, którzy ochraniaли te programy przed atakami liberalnej opozycji oraz instytucji w rodzaju MFW i Banku światowego”³².

Drugi (socjalistyczny) rząd wprowadził podstawowe ograniczenia finansowe. Tak zwany „pakiet Bokrosa” z 1995 roku całkowicie zmienił podstawowe programy rodzinne. Zlikwidowano świadczenie za opiekę nad dzieckiem (węg. GYED) i odliczenie podatkowe dla dzieci³³. Przede wszystkim uniwersalne zasiłki rodzinne zostały przekształcone w świadczenia zależne od dochodów. Pakiet tych reform miał doprowadzić do liberalizacji sfery społeczno-gospodarczej.

3.2 Węgierska polityka rodzinna w XXI wieku

Regres demograficzny został upolityczniony po 1990 roku i był jednym z ważniejszych tematów politycznych na przełomie XX i XXI wieku. Rząd Viktora Orbána pierwszej kadencji (1998-2002) uznał, że kwestie demograficzne mają strategiczne znaczenie dla rozwoju państwa. Świadczenia rodzinne, które wcześniej wiązały się z limitem dochodów, stały się uniwersalne. Przywrócona została opłata za opiekę nad dzieckiem (węg. GYED) i wprowadzono system ulg dla podatkowych, które były skierowane głównie do rodzin wielodzietnych³⁴. Działania tego rządu skupiały się wokół takich wartości, jak naród, rodzina, moralność, praca³⁵.

Dawne instytucje, które były częścią polityki ludnościowej, nie zostały rozwiązane i nie zostały całkowicie przekształcone w narzędzia polityki społecznej. Jest to charakterystyczne, że działania na rzecz rodziny nie zostały włączone do polityki społecznej. Okres po 2002 roku to dalszy rozwój polityki prorodzinnej, obejmujący nowe obszary życia społeczno-gospodarczego. W 2003 roku opublikowano strategiczny plan pt. „Zasady Rządowego Programu w zakresie Polityki Demograficznej”, w którym znalazło się wiele nowych

³¹ Z. Spéder, F. Kamarás, op. cit., s. 650.

³² T. Inglot, *Welfare States w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1919-2004*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie, Warszawa 2010, s. 365-366.

³³ Z. Spéder, F. Kamarás, op.cit., s. 650.

³⁴ Ibidem.

³⁵ B. Pająk-Patkowska, K. Patkowski, Węgry w latach 1990-2011. Polityczne, ekonomiczne i społeczne przyczyny kryzysu, *Środkoeuropejskie Studia Polityczne*, nr 3, 2012.

elementów. Stwierdzono o nieskuteczności polityki rządowej w zakresie wpływania na procesy demograficzne i podjęto decyzje o wprowadzaniu pośrednich środków, takich jak tworzenie lepszych warunków wychowywania dzieci. Szczególną uwagę zwrócono na problem dyskryminacji kobiet na rynku pracy. Jak zauważa Erika Kispeter, był to przełomowy dokument w historii węgierskich debat politycznych, ponieważ połączył kwestię demografii z rynkiem pracy³⁶. W 2007 roku wprowadzony został program „Start Plus”, w ramach którego pracodawcy mogą liczyć na obniżki składek na ubezpieczenia społeczne dla kobiet, które otrzymują świadczenie GYES, lub które korzystały z GYES, GYED lub GYET³⁷. Promowano działania, umożliwiające rodzicom (szczególnie kobietom) łączenie obowiązków zawodowych z obowiązkami rodzinnymi. Pojawiało się coraz więcej rozwiązań na rynku pracy, które miały ułatwiać rodzicom powrót do zatrudnienia.

Istotną rolę w zakresie uświadamiania istoty problemów demograficznych i poszukiwania najlepszych rozwiązań odgrywają instytucje badawcze i edukacyjne. S. Saxonberg podkreśla rolę wysokiej jakości instytutów badawczych przy ministerstwach, które szczególnie lobbowały w zakresie polityki żłobkowej³⁸. W 2009 roku Węgierska Akademia Nauki przygotowała raport, będący efektem prac w ramach tzw. „Population Roundtable”. Przedstawiciele ośmiu grup eksperckich (m.in. naukowcy, NGO, kościół, biznes itd.) przygotowali propozycje z zakresu polityki demograficznej („The New Baby-boom – the Parenting Revolution of the Hungarian Middle Class”), które zostały przekazane do rządu. Założenia te obejmowały zarówno działania z zakresu systemu świadczeń rodzinnych, jak również kwestię roli samorządów lokalnych, instytucji edukacji wyższej czy wsparcia mieszkaniowego dla młodzieży³⁹.

Szczególna uwaga na rodziny została zwrócona od początku drugiej kadencji rządu Viktora Orbana (od 2010 roku). Świadomość istoty problemów demograficznych, dotyczących węgierskiego społeczeństwa, zdominowała agendę polityczną. Priorytetem rządu Orbana została polityka rodzinna, szczególnie zaś działania ukierunkowane na wsparcie rodzin wielodzietnych. Ustawa o ochronie rodzin, która weszła w życie w 2011 roku, wprowadziła

³⁶ E. Kispeter, *Family policy debates in post-state socialist Hungary: from maternalism to gender equality*, Center for Policy Studies, Central European University, Budapest, 2009, s. 6.

³⁷ P. Hemmings, *Family Policy in Hungary. How to improve the reconciliation between work and family?* OECD Economics Department Working Papers no. 566, s. 17. Charakterystykę wymienionych świadczeń przedstawiono na str. 14 niniejszego tekstu.

³⁸ S. Saxonberg, *op.cit.*, s. 146.

³⁹ M. Šimon, R. Mikešová, *Population Development and Policy in Shrinking Regions: the Case of Central Europe. Adaptation to demographic change*, Prague 2014, s. 80.

istotną zasadę, zgodnie z którą każdorazowo w trakcie planowania budżetu na Węgrzech, czynnikiem nadrzędnym jest wsparcie rodzin⁴⁰.

Konserwatywny rząd Orbana podejmował działania „zachęcające” do powrotu kobiety do ich tradycyjnych ról, czyli do wychowywania liczego potomstwa w domu⁴¹. Inicjatywy te okazały się po części skuteczne, co pokazują dane dotyczące opieki instytucjonalnej dla dzieci dla trzech lat. Hojny system świadczeń finansowych oraz urlopów umożliwia opiekę nad dzieckiem w domu. Tym samym oferta wsparcia instytucjonalnego (żłobki, przedszkola) nie stanowi głównego instrumentu polityki rodzinnej. W latach 1990-2011 obserwowano spadek liczby żłobków z 1003 do 700⁴². Według danych za 2014 rok, jedynie 9% dzieci do trzech lat korzystało z tej formy opieki⁴³. Rozwiązanie to nie jest jednoznacznie pozytywne, ma także swoje ujemne efekty w postaci wycofania z rynku kobiet decydujących się na pozostanie w domu i opiekę nad dziećmi. Dane dotyczące poziomu aktywności zawodowej kobiet na Węgrzech pokazują jednak jego stały wzrost od 2010 roku (w 2016 roku wynosił 66.5). Rodzina, jako naczelną wartość w węgierskim społeczeństwie, znalazła szczególne miejsce w Ustawie Zasadniczej Węgier z 2011 roku. W artykule L zapisano, że „Węgry chronią instytucję małżeństwa jako dobrowolną wspólnotę życiową kobiety i mężczyzny, a także rodzinę jako podstawę przetrwania narodu. Węgry popierają rodzicielstwo”. W artykule XV wskazano, że „Węgry specjalnymi działaniami chronią dzieci, kobiety, osoby starsze oraz osoby niepełnosprawne”⁴⁴.

Wzrost poziomu dzietności stał się najważniejszym wskaźnikiem dla węgierskiego rządu, który nie przestaje poszukiwać rozwiązań, mających wpływać na decyzje prokreacyjne Węgrów. Podczas Forum Demograficznego w Budapeszcie w maju 2017 roku, premier Orban zapowiedział zmniejszenie wysokości kredytów hipotecznych dla rodzin z trójką dzieci (i więcej), budowę oraz remont wielu żłobków i przedszkoli, a także zredukowanie lub umorzenie

⁴⁰ Najwyższa Izba Kontroli, *Koordinacja polityki rodzinnej w Polsce. Informacja o wynikach kontroli*, Warszawa 2015, s.30

⁴¹ S. Saxonberg, op. cit., s. 229.

⁴² C. Dupcsik, O. Toth, *Family Systems and Family Values in Twenty-First Century Hungary*, w: Z. Rajkai (red.), *Family and Social Change in Socialist and Post-Socialist Societies*, Brill, 2015, s. 218-230

⁴³ B. Kapitány, Z. Makay, *Family Policies: Hungary*, 2014.

⁴⁴ *Ustawa Zasadnicza Węgier*, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2012.

pożyczek studenckich dla kobiet z dwójką dzieci i więcej. Celem tych działań ma być podniesienie współczynnika dzietności do poziomu 2.1 w 2030 roku⁴⁵.

3.3 Instrumenty polityki rodzinnej

Jak zostało wcześniej wspomniane, polityka rodzinna na Węgrzech od kilku dekad charakteryzuje się rozbudowanym systemem wsparcia rodzin w wychowywaniu dzieci. System ten obejmuje blisko 20 różnych świadczeń⁴⁶. Ponadto, rodzice mogą otrzymywać zasiłki na dzieci aż do ukończenia 23. roku życia, jeśli kontynuują one naukę. Tym, co wyróżnia rozwiązania polityki rodzinnej na Węgrzy, jest zasiłek rodzinny, przyznawany wszystkim rodzinom. Jest on niezależny od dochodu, rodziny z większą liczbą dzieci mogą liczyć na proporcjonalnie większe wsparcie każdego miesiąca. Przy jednym dziecku w rodzinie, rodzice mogą otrzymać ok. 42 EUR, przy dwóch dzieciach mogą otrzymać ok. 46 EUR na każde dziecko i około 55 EUR na dziecko przy trójce lub większej ilości dzieci w rodzinie. Co ciekawe, wypłata zasiłku w przypadku dzieci w wieku szkolnym może zostać zawieszona w sytuacji zbyt dużej nieusprawiedliwionej absencji szkolnej⁴⁷.

Na Węgrzech funkcjonuje kilka form zasiłku wychowawczego, które pojawiły się już w drugiej połowie XX wieku:

- GYED – dla matek, które w okresie dwóch lat przed urodzeniem dziecka pracowały łącznie 12 miesięcy; trwa on do momentu ukończenia przez dziecko dwóch lat, a matka otrzymuje wówczas 70% ostatniego wynagrodzenia, nie więcej jednak niż równowartość dwóch minimalnych wynagrodzeń.
- GYES – przeznaczony dla matek, które nie posiadają wymaganego okresu zatrudnienia przed porodem (nie przysługuje im GYED) oraz dla tych matek, które po zakończeniu GYED chcą przedłużyć pobyt z dzieckiem o kolejny rok, przysługuje wówczas zasiłek w wysokości równowartości minimalnej emerytury (ok. 100 EUR w 2015 roku).
- GYET – dla rodzin z trójką i więcej dzieci, przysługuje do momentu ukończenia przez najmłodsze dziecko 8. roku życia, w trakcie tego urlopu istnieje możliwość podjęcia

45

Hungary reveals new ideas to increase birth numbers by 2030, Medical Xpress, 25.05.2017.

⁴⁶ Z. Makay, Family support system – child raising employment, w: J. Monostori, P. Óri, Zs. Spéder, (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*, HDRI, Budapest 2015, s. 59.

⁴⁷ M. Czarnik, M. Kot, J. Urmański, *Polityka prorodzinna w wybranych krajach Unii Europejskiej. Przegląd stosowanych rozwiązań*, Fundacja Republikańska, 2012, s. 26.

pracy (maksymalnie 30 godzin lub bez ograniczeń, gdy jest to praca realizowana w domu), przysługuje również zasiłek w wysokości minimalnej emerytury (j.w.)

Od 2013 roku rząd węgierski wprowadził kolejne rozwiązanie wspierające rodziny posiadające potomstwo. *Baby Bond* to forma oszczędzania pieniędzy dla dzieci przez ich rodziców, wspierana przez skarb państwa. Jest to szczególna forma długookresowego oszczędzania, która ma stanowić zabezpieczenie sytuacji materialnej młodych mieszkańców Węgier. Rząd wpłaca początkowo równowartość ok. 150 EUR na konto, dalsze wpłaty dokonywane są przez rodziców. Według szacunków rządu węgierskiego, przy miesięcznych wpłatach 1000 HUF (ok. 3,3 EUR), po 19 latach dziecko może otrzymać 600 tys. HUF (ok. 1980 EUR)⁴⁸.

Jednocześnie na Węgrzech prowadzone są działania na rzecz poprawy wizerunku młodych osób oraz rodzin z dziećmi. Rząd Orbana obniżył o 50% wysokość płaconych przez pracodawców składek na ubezpieczenia społeczne, jeśli zatrudniają oni osoby poniżej 25. roku życia oraz pracodawców zatrudniających kobietę podejmującą pracę po urlopie wychowawczym⁴⁹. Od stycznia 2015 młode małżeństwa mogą liczyć na specjalną zniżkę podatkową. Nowożeńcy mogą uzyskać obniżenie podatku w wysokości 5000 HUF (ok. 17 EUR) miesięcznie przez okres 24 miesięcy⁵⁰.

W ramach polityki demograficznej, rząd węgierski wprowadził innowacyjny system dopłat do mieszkań dla rodzin z dziećmi. Program ten (węg. CSOK) obejmuje dotację dla młodych rodzin, jak i pożyczkę o niskim oprocentowaniu, przeznaczoną na zakup domu lub mieszkania. Największe wsparcie dotyczy zakupu nowych mieszkań, co ma być pośrednio stymulować wzrost gospodarczy poprzez budowę 40 tys. mieszkań. Rodziny wielodzietne (4 dzieci i więcej) mogą liczyć na największe wsparcie. W przypadku zakupu nowego domu (min. 90 m²) lub mieszkania (min. 60 m²) mogą liczyć na 20 mln HUF (ok. 66 tys. EUR) pożyczki oraz grantu. Rodzina z jednym dzieckiem może liczyć jedynie na grant w wysokości 600 tys. HUF (ok. 2 tys. EUR)⁵¹.

48

Ministry of National Economy, *The new baby bond is another helpful instrument for those who raise children*, 2013.

⁴⁹ A. Różyk-Myrta, A. Brodziak. E. Kołat, Polityka prorodzinna w wybranych krajach europejskich, w: A. Brodziak (red.), *Kryzys demograficzny. Przyczyny i sposoby przeciwdziałania w świetle międzynarodowych badań własnych*, Oficyna Wydawnicza PWSZ w Nysie, 2016, s. 160.

⁵⁰ Z. Makay, op.cit., s. 58.

⁵¹ *Putting Families at the Core: the Family Housing Support Program (CSOK)*, About Hungary 26.02.2016.

3.4 Nakłady i efektywność polityki rodzinnej

Obecnie 99% rodzin wychowujących dzieci na Węgrzech otrzymuje zasiłek rodzinny⁵². Hojny system wsparcia rodzin z dziećmi oznacza wysokie nakłady finansowe na politykę rodzinną. Węgry należą do grupy państw z najwyższymi nakładami na politykę rodzinną w krajach OECD. Już w latach 90. XX wieku świadczenia rodzinne pochłaniały średnio prawie 2% PKB, co sytuowało wówczas Węgry na pierwszym miejscu w regionie pod względem nakładów na politykę rodzinną⁵³. W 2013 roku średnia dla wszystkich państw OECD wynosiła 2,13% PKB, podczas gdy na Węgrzech wskaźnik ten osiągnął poziom 2,95% PKB. Wynik ten sprawia, że Węgry są najbardziej prorodzinnym krajem w regionie państw Europy Środkowo-Wschodniej⁵⁴.

Znaczną część budżetu na politykę rodzinną pochłania system rozbudowanych ulg podatkowych. Węgierskie prawo podatkowe przewiduje ulgi za posiadanie dzieci. Szczególnie wysoko „premiowane” są rodziny wielodzietne, posiadającej troje i więcej dzieci. W 2016 roku rodziny z dziećmi miały prawo do zmniejszenia podstawy opodatkowania o kwotę⁵⁵:

- ok. 210 EUR na każde dziecko dla osób wychowujących jedno lub dwoje dzieci
- ok. 263 EUR na każde dziecko dla osób wychowujących dwoje dzieci
- ok. 693 EUR na każde dziecko dla osób wychowujących trójkę lub więcej dzieci.

Według szacunków PwC, w 2016 roku rodzina z dwójką dzieci mogła liczyć średnio na wsparcie w wysokości 1952 EUR rocznie, co lokowało Węgry na pozycji lidera w regionie państw Europy Środkowo-Wschodniej. W ramach tej kwoty, 946 EUR pochodziło z oszczędności na ulgach, świadczenia rodzinne wynosiły zaś 1006 EUR rocznie. Kwota ta stanowiła 10% rocznych dochodów rodziców z pracy⁵⁶.

Wysokie nakłady na politykę rodzinną przynosiły w drugiej połowie XX wieku różne efekty. Według analiz ekonometrycznych, przeprowadzonych odnośnie wsparcia materialnego rodzin w latach 1950-2000, 10% wzrost świadczeń rodzinnych rok do roku, oznaczał wzrost

⁵² Z. Makay, op.cit., s. 58.

⁵³ T. Inglot, op.cit., s. 383.

54

OECD Data, *Family benefits public spending*, 2016.

⁵⁵ PwC (PricewaterhouseCoopers), *Ulg podatkowe i świadczenia rodzinne w UE*, Warszawa 2017.

⁵⁶ Ibidem.

dziętności na poziomie 2,5%⁵⁷. Dane za ostatnie kilka lat pokazują niewielki wzrost poziomu TFR na Węgrzech, nadal jednak odbiega znacząco od poziomu prostej zastępowalności pokoleń.

Pomimo systemowego wsparcia rodzin z dziećmi na Węgrzech, dużym problemem pozostaje wysoki poziom zagrożenia ubóstwem wśród dzieci. W latach 2010-2015 rząd węgierski wprowadził działania zmierzające do obniżenia poziomu ubóstwa dzieci. Na szczególną uwagę zasługują takie inicjatywy jak darmowe posiłki w przedszkolach i szkołach, poprawa jakości tych posiłków, bezpłatne podręczniki dla uczniów szkół podstawowych czy program obozów letnich dla dzieci z rodzin o najniższych dochodach⁵⁸. W 2015 roku Węgry odnotowały największy wzrost populacji dzieci zagrożonych ubóstwem spośród wszystkich państw Unii Europejskiej⁵⁹.

4. Polityka wobec starzejącego się społeczeństwa

4.1 Działania adresowane do osób starszych

Starzenie się węgierskiego społeczeństwa stanowi drugorzędny problem demograficzny. Jak zostało wykazane wcześniej, kwestia spadającego poziomu dziętności stanowi priorytetowe zadanie dla węgierskiego rządu. Problem zmian w strukturze wieku ludności został zauważony już w latach 1970., jednak działania z zakresu polityki senioralnej zaczęły pojawiać się dopiero na przełomie XX i XXI wieku. Zakończony proces upolityczniania kwestii spadającej dziętności umożliwił zwrócenie uwagi na inne problemy demograficzne, w coraz większym stopniu kształtujące węgierskie społeczeństwo. Działania wobec osób starszych na Węgrzech są oceniane nisko. Według *Active Ageing Index*, mierzącego takie obszary jak zatrudnienie, partycypację społeczną, niezależność czy zdrowe życie, w 2014 roku Węgry znalazły się na samym końcu państw Unii Europejskiej, wyprzedzając jedynie Grecję i Polskę⁶⁰. Wiele działań z zakresu polityki senioralnej i polityki wobec starości jest rozproszonych. Część inicjatyw zasługuje na szczególną uwagę.

⁵⁷ A. Gábos, *A magyar családtámogatási rendszer termékenységi hatásai*. [Fertility effects of the Hungarian family support system]. PHD értekezés. Budapest, 2005.

⁵⁸ OHCHR, *Human rights of older persons in Hungary. Information for the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the promotion and protection of the human rights of older persons*, 2013.

⁵⁹ B. Novak, UNICEF: Child poverty in Hungary highest in EU, *The Budapest Beacon*, 19.03.2015.

⁶⁰ UNECE, *Active Ageing Index*, 2014.

Starzenie się społeczeństwa węgierskiego zostało dostrzeżone przede wszystkim z perspektywy zdrowia publicznego. W 1996 roku w ramach Ministerstwa Zdrowia utworzony został Komitet Osób Starszych, w którym przygotowana została Karta Osób Starszych. W 2003 r. uruchomiono dziesięcioletni krajowy program zdrowia publicznego pt. „Narodowy Program na rzecz Dekady Zdrowia”, w którym szczególne miejsce zajęły problemy związane ze starzeniem się społeczeństwa. W 2007 r. Przygotowano „Narodowy Plan Wdrażania Zdrowego Starzenia się”, którego rezultatem były różne działania promujące zdrowe odżywianie, aktywność fizyczną i zdrowie psychiczne wśród osób starszych⁶¹.

Obecnie obowiązującym dokumentem strategicznym, regulującym kwestię starzenia się ludności, jest przyjęta w 2009 roku „Narodowa Strategia dotycząca Osób Starszych”. W dokumencie tym zdefiniowano najważniejsze cele działań politycznych do 2034 roku. Do najciekawszych należy wskazać: dostosowanie średniej długości życia do średniej UE, zwiększenie liczby lat spędzonych w dobrym zdrowiu, wspieranie koncepcji uczenia się przez całe życie czy zwracanie uwagi młodszym pokoleniom na "zarządzanie wiekiem" i zmienianie postaw społecznych w odniesieniu do osób starszych. W strategii podkreślono także potrzebę opracowania programów dla prewencji, rehabilitacji, promocji zdrowia i sportu dla seniorów oraz podkreśla znaczenie aktywności fizycznej dla zdrowia osób starszych⁶².

W perspektywie ostatnich kilku lat, dostrzeżone zostały również zagrożenia dla bezpieczeństwa osób starszych. Na szczególną uwagę zasługują wprowadzone od lipca 2013 roku przepisy w kodeksie karnym. Zaostrzeniu uległy przepisy dotyczące brutalnych przestępstw wobec osób starszych.

Podobnie jak w większości państw zmagających się z procesami starzenia się populacji, osoby starsze postrzegane są przede wszystkim w kontekście funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych. Obecnie funkcjonujące rozwiązania są efektem reformy emerytalnej z 1997 roku. Już wówczas zauważono, że ze względów fiskalnych, konieczne staje się wydłużanie aktywności zawodowej osób starszych⁶³. Do 2009 roku ustawowy wiek emerytalny miał być wydłużony do 62 lat dla kobiet i mężczyzn (z poziomu 55 lat dla kobiet i 60 dla mężczyzn). W 2009 roku zlikwidowana została tzw. trzynasta emerytura (wprowadzona w 2004 roku) oraz podjęto decyzję o dalszym wydłużaniu ustawowego wieku emerytalnego. W

⁶¹ M. Tambor, A. Domagała, M. Zabdyr-Jamróz, I. Kowalska-Bobko, A. Sowa, Ch. Sowada, S. Golinowska, P. Baji, Health Promotion for Older People in Hungary: The need for more action, w: *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 15 (1), 2017, s. 100.

⁶² OHCHR, op.cit.

⁶³ S. Cseres-Gergely, *EEO Review: Employment policies to promote active ageing 2012*, Hungary, 2012.

2022 ma on wynosić 65 lat i będzie dotyczył osób urodzonych po 1957 roku. Coraz częściej wskazuje się na konieczność podejmowania działań, mających prowadzić wzrostu poziomu aktywności zawodowej osób w wieku okołoemerytalnym oraz po osiągnięciu tego wieku. Od lipca 2012 obowiązują przepisy, zabraniające zwolnienia pracownika, któremu brakuje 5 lat do osiągnięcia ustawowego wieku emerytalnego (tzw. okres ochronny).

W Ustawie Zasadniczej z 2011 roku znalazł się zapis, zgodnie z którym, przy ustalaniu zasad funkcjonowania systemu emerytalnego, konieczne jest uwzględnianie szczególnej ochrony kobiet. Od stycznia 2011 roku kobiety mogą skorzystać z nowego uprawnienia, jakim jest okres 40 lat pracy wymagany do osiągnięcia świadczenia emerytalnego, bez względu na wiek. Okres ten może być skrócony dla kobiet, które wychowały 1 dziecko (o 1 rok) nie więcej niż 7 lat dla kobiet, które wychowały pięcioro lub więcej dzieci⁶⁴. Jest to forma „nagradzania” kobiet, które posiadają liczne potomstwo i zdecydowały się na czasową dezaktywizację zawodową.

Jak zauważa Zsombor Cseres-Gergely, rząd węgierski nie ma zdefiniowanej polityki wobec aktywnego starzenia się ludności, poszczególne działania wobec osób starszych przypisane są do różnych ministerstw. Główną rolę w zakresie realizacji polityki wobec osób starszych odgrywają władze lokalne. Już 1993 roku odpowiedzialność dostarczania usług opiekuńczych osobom starszych została przekazana gminom. Współcześnie samorządy lokalne powinny co pięć lat przygotowywać „Plan Równości”, zawierający analizę sytuacji edukacyjnej, mieszkaniowej, zatrudnienia, zdrowia i sytuacji społecznej osób defaworyzowanych, szczególnie osób starszych⁶⁵. Każdego roku Ministerstwo Spraw Wewnętrznych oraz Ministerstwo Zasobów Ludzkich przyznaje nagrody pod nazwą „Samorząd Lokalny Przyjazny Seniorom”. Nagrodę mogą otrzymać gminy, które wyróżniają się w zakresie zagwarantowania odpowiednich warunków do życia dla osób starszych, a jej celem jest promowanie najlepszych rozwiązań w kraju. Działania te mają na celu promowanie pozytywnego wizerunku osób starszych oraz wdrażanie rozwiązań odpowiadających na potrzeby osób starszych.

Od pewnego czasu można również obserwować rosnące zainteresowanie polityków tzw. srebrnym elektoratem. Sytuacja emerytów coraz częściej pojawia się na agendzie politycznej rządu Viktora Orbana. Szczególnie widać to było na przełomie listopada i grudnia 2016 roku. Premier Orban, na skutek nacisku ze strony Narodowej Rady Seniorów, ogłosił wręczenie

⁶⁴ OHCHR, op.cit.

⁶⁵ Ibidem.

każdemu emerytowi bonu na świąteczne zakupy w wysokości 10 tys. HUF (ok. 140 zł)⁶⁶. Jednocześnie zapowiedział od 2017 roku podwyżkę świadczeń emerytalnych o niespełna 2%.

4.2 Opieka nad osobami starszymi

W Konstytucji Węgier z 2011 roku, w artykule XVI wskazano, że „pełnoletnie dzieci zobowiązane są do opieki nad rodzicami, którzy opieki tej wymagają”. To szczególne podkreślenie transferów międzypokoleniowych zwraca uwagę na rosnące wyzwanie związane ze zmniejszającym się potencjałem opiekuńczym na Węgrzech, przy jednoczesnym wzroście populacji osób wymagających stałego wsparcia. W regulacjach z zakresu pomocy społecznej wskazano, że świadczeniami opiekuńczymi mogą być objęte osoby powyżej 62. roku życia. W okresie 2000-2012 liczba osób starszych korzystająca z opieki domowej wzrosła trzykrotnie (z 40 000 do 125 000). Jednocześnie nie wystąpił wzrost opiekunów tych osób. W 2000 roku na jednego opiekuna przypadało 4,3 osoby, w 2011 roku było to już 7,3 osób⁶⁷.

Osoby starsze, wymagające opieki na Węgrzech, mogą korzystać z rządowych lub pozarządowych form pomocy. Do tych pierwszych zalicza się⁶⁸:

- umowy dożywocia lub świadczenia dożywotniego – umowa pomiędzy nabywcą i zbywcą, dotycząca odpowiedniego wsparcia dla zbywcy (ogólna opieka, leczenie, pielęgnowanie, pogrzeb) w zamian za przeniesienie własności,
- umowy dziedziczenia – umowa związana z testamentem, zapewnia większa bezpieczeństwa dla osoby zależnej, niż to ma miejsce w sytuacji umowy dożywocia lub świadczenia dożywotniego,
- zatrudnienia opiekunki opłacanej z własnych zasobów,
- pomocy organizacji społecznej, religijnej lub innego rodzaju wspólnoty,

Dwie pierwsze formy regulowane są w Kodeksie Cywilnym Republiki Węgier. Do innych form opieki nad osobami starszymi, regulowanymi specjalnymi przepisami z zakresu prawa pracy czy pomocy społecznej, zalicza się:

- opieka świadczona przez krewnego – na okres maksymalnie 2 lat (regulacje Kodeksu Pracy), zawieszeniu ulega ubezpieczenie społeczne opiekuna, może mieć prawo do świadczeń zdrowotnych,

⁶⁶ M. Kokot, Victor Orbán trzyma się mocno mimo afer. I rozdaje prezenty świąteczne emerytom, *Gazeta Wyborcza*, 30.11.2016.

⁶⁷ Z. Széman, Transition of long-term care in Hungary. Problems and Solutions, *European Journal of Mental Health* 10, 2015, s. 248.

⁶⁸ D. Lajkó, Opieka nad osobami starszymi na Węgrzech, *Polityka Społeczna*, nr 11-12, Warszawa 2013, s. 32-38

- domowa opieka medyczna – świadczenie wypłacane w ramach systemu opartego na składkach,
- usługa hospicjum w domu – świadczenie wypłacane w ramach systemu opartego na składkach, usługa skierowana do członków rodziny osoby zależnej w trakcie trwania choroby oraz śmierci, opiekę można zamówić jedynie na okres 50 dni łącznie (dwa razy w ciągu roku).

W ramach systemu pomocy społecznej, osoby starsze mogą skorzystać także z:

- tymczasowego świadczenie pomocy społecznej;
- wsparcia na prowadzenie gospodarstwa domowego;
- pomocy w ramach publicznej służby zdrowia;
- świadczenia zdrowotne udzielane zgodnie z potrzebami;
- opieki domowej – podstawowa forma wsparcia osób starszych, mająca na celu zachowanie przez możliwie najdłuższy okres osoby przy samodzielności;
- dostarczania posiłków – ciepły posiłek co najmniej raz dziennie;
- opieki dziennej – świadczona w publicznych ośrodkach wsparcia, usługi te świadczone są tylko w miejscowościach liczących powyżej 3000 mieszkańców;
- ośrodek opieki nad osobami starszymi – pobyt w ośrodku przysługuje tylko na rok, może zostać przedłużony na podstawie opinii lekarza o dodatkowy rok; znajduje się w każdej miejscowości powyżej 30 000 mieszkańców;
- dom starców – podstawowa forma wsparcia dla osób niesamodzielnych, osoba zależna dopłaca do pobytu w takiej placówce maksymalnie 80% swoich dochodów miesięcznie.

Krewni, opiekujący się osobami zależnymi, mogą otrzymywać opłatę za opiekę pielęgnacyjną. Przeznaczona jest ona dla osób pełnoletnich, które sprawują stałą opiekę nad swoim krewnym. Kwota określana jest przez samorządy lokalne, w 2013 roku nie mogła być niższa niż 80 EUR miesięcznie. Kwota jest bardzo niska, a samorządy lokalne decydują o jej przyznaniu. Okres opieki nie wlicza się ponadto do okresu ubezpieczenia.

Dóra Lajkó wskazuje szereg niedoskonałości w funkcjonowaniu systemu wsparcia osób starszych na Węgrzech. Zauważa, że świadczenia te są ograniczone i uzależnione od wysokości dochodów. Dostęp do usług i świadczeń przewidziany jest dla wąskiej grupy osób znajdujących się w najtrudniejszej sytuacji materialnej. Obecne regulacje dotyczące dostępu do wsparcia osób starszych mają tymczasowy charakter (z reguły wynosi rok lub dwa lata). Brakuje działań

profilaktycznych oraz informacyjnych⁶⁹. W 2014 roku publiczne wydatki na opiekę długoterminową stanowiły 0,3% PKB, przy średnim poziomie 1,4% PKB dla krajów OECD⁷⁰. Brakuje systemowych rozwiązań, będących odpowiedzią na rosnące problemy tzw. podwójnego starzenia się ludności.

5. Procesy migracyjne i polityka państwa wobec nich

Procesy migracyjne w przypadku Węgier mają w ciągu ostatnich kilku dekad zmienną dynamikę (dotyczy to zarówno odpływów, jak i napływów), ale nie miały i nie mają charakteru masowego. Ważnymi czynnikami, mającymi wpływ na procesy migracyjne na Węgrzech miała akcesja tego kraju do UE (w maju 2004 roku) oraz zmiana prawa dotyczącego nabywania obywatelstwa (w 2011 roku), która wprowadziła ścieżkę uproszczonej naturalizacji (o którą mogą ubiegać się osoby pochodzenia węgierskiego). Nowe przepisy zakładają, że posiadanie węgierskich przodków jest jedynym koniecznym warunkiem naturalizacji, a nie fakt zamieszkania czy długość okresu przebywania na terytorium Węgier.

W wyniku zmiany warunków naturalizacji, liczba „nowych” obywateli węgierskich dynamicznie się zwiększyła: od 2011 do 2015 roku z możliwości naturalizacji skorzystało ponad 670 tys. osób, w tym 95-97% z nich pochodziła z państw sąsiednich (zdecydowana większość z Rumunii - 66%). O obywatelstwo mogli ubiegać się także ci, którzy mieli węgierskich przodków (pochodzenie), ale nie zamierzali osiedlać się na Węgrzech. W wyniku uproszczonej naturalizacji liczba obywateli Węgier w krajach sąsiednich zwiększyła się od 2011 roku o ponad pół miliona⁷¹. Nowelizacja prawa o obywatelstwie i otwarcie tej instytucji na osoby pochodzenia węgierskiego jest kontynuacją polityki węgierskiej, adresowanej do swoich mniejszości w państwach sąsiednich (szacowanych nawet na 3 mln). W 2002 roku wprowadzono Kartę Węgry, która umożliwiała ich posiadaczom podjęcie legalnej pracy oraz bezpłatne studia na Węgrzech.

⁶⁹ Ibidem, s. 37.

70
OECD, *Long-term Care*, 2017.

⁷¹ I. Gödri, op.cit., s.185.

Liczba cudzoziemców (obywateli innych państw) rezydujących na Węgrzech w 2014 roku wynosiła 140 tys. osób (1.4% populacji)⁷². W wyniku wzrostu liczby naturalizacji osób pochodzenia węgierskiego w samych Węgrzech i w krajach sąsiednich, liczba mieszkańców Węgier urodzonych poza granicami zwiększyła się (do poziomu 4.5% populacji, w tym 70% z nich urodziło się w krajach sąsiadujących z Węgrami oraz 2/3 ma obywatelstwo węgierskie), jednocześnie w statystykach ubyłoby cudzoziemców pochodzących z krajów ościennych⁷³. Liczba osób urodzonych poza granicami Węgier (*foreign born*) jest trzykrotnie większa od liczby cudzoziemców przebywających w tym kraju.

Podobnie, jak w innych krajach regionu, akcesja do UE otworzyła przed obywatelami Węgier wolną drogę do podjęcia pracy w innych krajach Unii, ale w przeciwieństwie np. do Polski, w tym kraju nie zanotowano większego odpływu ludności w pierwszych latach po akcesji (jedynie w Czechach i na Słowenii odnotowano mniejszy odpływ niż na Węgrzech). Poziom wyjazdów zwiększył się dopiero w 2007 roku, a kolejny wzrost nastąpił po 2011 roku, jednym z czynników na pewno stała się gospodarcza recesja i gwałtowny wzrost bezrobocia, szczególnie wśród młodych ludzi. W 2014 roku populacja migrantów z Węgier w krajach UE wynosiła 350 tys. osób. Szacuje się, że w 2015 roku liczba obywateli w wieku produkcyjnym (20-64 lat) Węgier w krajach europejskich wynosiła ok. 5% całej populacji⁷⁴. Najważniejszymi państwami docelowymi emigracji z Węgier stały się Niemcy (38% ogółu emigrantów z Węgier), Wielka Brytania (23%) i Austria (14%). Nowymi krajami docelowymi stała się Holandia, Szwajcaria i Belgia.

Co ważne, z perspektywy zmian sytuacji demograficznej, dominują wśród emigrantów ludzie młodzi i wysoko wykształceni⁷⁵. Dane z 2013 roku wskazują, że 7% Węgrów w wieku 18-49 lat przebywało za granicą, ta liczba nadal rośnie: szacuje się, że w 2016 roku 29 tys. Węgrów udało się na emigrację⁷⁶. Aby zaradzić rosnącemu tempowi emigracji rząd węgierski wspierał w latach 2015-2016 program zachęcający do powrotu młodych Węgrów mieszkających w Wielkiej Brytanii. Oferował on osobom z wyższym wykształceniem pomoc

⁷² Ibidem.

⁷³ Ibidem, s. 189.

⁷⁴ European Commission, 2016 Annual Report on intra-EU Labour Mobility, Brussels 2017.

⁷⁵ I. Gödri, op.cit, s. 205-207.

76
IOM, *Migration Issues in Hungary*, 2017.

w znalezieniu pracy i mieszkania na Węgrzech oraz dotację finansową na pokrycie kosztów podróży osobom zainteresowanym powrotem lub np. w celu odbycia rozmowy kwalifikacyjnej z węgierskim pracodawcą⁷⁷.

W efekcie narastającego odpływu, Węgry stopniowo stały się krajem potrzebującym pracowników zagranicznych w niektórych sektorach gospodarki, m.in. w sektorze informatycznym czy opieki zdrowotnej, ale także w rolnictwie i innych sektorach prac podstawowych. W 2013 roku rząd węgierski przyjął strategię migracyjną, w której zapisano, że w związku z potrzebami rynku pracy konieczne jest podjęcie działań w celu zapewnienia wzrostu imigracji zarobkowej z krajów trzecich. W szczególności wskazywano na Ukrainę jako główny kraj źródłowy pożądanego napływu cudzoziemskich pracowników⁷⁸.

Napływ cudzoziemców na Węgry nie był wysoki – oscylował na poziomie 10-20 tys. osób rocznie w latach 1990. i na początku obecnego wieku. Od 2005 roku wzrósł do poziomu 20-25 tys. osób rocznie, a w okresie gospodarczej recesji (2009-2011) wyraźnie spadł. W tym okresie zmieniła się także kompozycja osób przyjeżdżających na Węgry: podczas gdy do wczesnych lat 2000. dominowali obywatele bliskich państw: Rumunii, Ukrainy, Serbii czy Słowacji (stanowili oni ok. 70% napływu), to w późniejszych latach zwiększyła się znacznie liczba osób przybywających z Niemiec (7-10% napływających cudzoziemców od 2005 roku) oraz z krajów azjatyckich (ok. 17% napływu, w tym głównie z Chin - 7%)⁷⁹. Według danych Eurostat, w 2016 roku na Węgrzech przebywało 85 tys. cudzoziemców (powyżej 12 miesięcy) z państw UE oraz 71 tys. cudzoziemców z państw trzecich⁸⁰. Co ciekawe, imigranci są statystycznie młodszy od średniej populacji węgierskiej (połowa z przyjeżdżających jest w wieku 20-39 lat), ale w ciągu ostatnich lat ta tendencja uległa zmianie w przypadku osób napływających z państw UE (co piąty z nich ma powyżej 60 lat, dla porównania - wśród imigrantów z Azji jedyne 2% napływających osób jest w takim wieku). Także wśród przybywających z krajów sąsiednich (naturalizowanych Węgrów) przeważają osoby powyżej 40. roku życia. Najwięcej napływających osób osiedla się w Budapeszcie (44%) oraz przyległych gminach (11%).

⁷⁷ Ibidem.

⁷⁸ Ibidem.

⁷⁹ I. Gödri, B. Soltész, B. Bodacz-Nagy, Immigration or emigration country? Migration trends and their socio-economic background in Hungary: A longer-term historical perspective. *Working Papers on Population, Family and Welfare*, no. 19, Hungarian Demographic Research Institute, Budapest, 2014, s.27.

⁸⁰ Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

Podsumowanie

Od lat 1980. notowano na Węgrzech naturalny spadek liczby ludności, którego główną przyczyną był stały spadek liczby urodzeń oraz wyższy od przeciętnego w Europie poziom śmiertelności, mniejsze znaczenie miały procesy migracyjne. Aktualne wskaźniki demograficzne Węgier wskazują na to, że udział grupy osób powyżej 65. roku życia w populacji jest niższy niż średnia europejska, podobnie jak średnia wieku, notuje się także stały wzrost oczekiwanej długości życia. Dostępne prognozy demograficzne jednoznacznie jednak zapowiadają dalszy spadek liczby ludności oraz stały proces starzenia się społeczeństwa na Węgrzech, przede wszystkim z powodu bardzo niskiego wskaźnika dzietności. Oznacza to, że, podobnie jak Polska, Węgry staną się w nieodległej przyszłości jednym z najstarszych społeczeństw na kontynencie.

Trudna sytuacja demograficzna, szczególnie spadający poziom dzietności, przyczyniła się do zaplanowania i wprowadzenia przez węgierskie rządy konkretnych rozwiązań prodemograficznych. Węgierska polityka rodzinna ma charakter bezpośredniej polityki demograficznej, ukierunkowanej na poprawę kondycji demograficznej w społeczeństwie. Przez ostatnie kilka dekad wprowadzono wiele rozwiązań, które mają poprawić wskaźniki urodzeń poprzez ułatwienie podejmowania decyzji prokreacyjnych. Węgierski rząd kreuje własne, oryginalne podejście w zakresie polityki demograficznej.

Podjęte działania wyróżniają się nie tylko na tle państw pokomunistycznych, ale również na tle krajów Europy zachodniej. Wiele z nich, podejmowanych od drugiej połowy XX wieku, ma charakter nowatorskich rozwiązań, które przyczyniły się do uznawania węgierskiej polityki za niezwykle hojną. W wielu polskich dokumentach rozwiązania stosowane na Węgrzech podawane są jako przykład kompleksowego ujęcia systemu wsparcia rodzin⁸¹. System wsparcia na Węgrzech ma kompleksowy charakter, obejmuje szereg świadczeń pieniężnych dla rodziców, dla dzieci, ulg podatkowych oraz wsparcia mieszkaniowego. Co ważne, działania na rzecz rodziny mają charakter uniwersalny, obejmują wszystkie rodziny na Węgrzech.

Jednocześnie jednak osoby starsze i polityka senioralna nie stanowią priorytetowego obszaru działań węgierskiego rządu, postrzegane są one przede wszystkim w kontekście funkcjonowania systemu ubezpieczeń społecznych i problemów zdrowia publicznego. Rząd zauważa konieczność wydłużenia aktywności zawodowej osób starszych w kontekście przyszłości, stojącej pod znakiem starzejącego się społeczeństwa, i podjął decyzję o

⁸¹ Najwyższa Izba Kontroli, op.cit., s.30.

wydłużaniu ustawowego wieku emerytalnego oraz o konieczności wprowadzania zachęt prowadzących do wzrostu poziomu aktywności zawodowej osób w wieku okołomerytalnym oraz po osiągnięciu tego wieku.

W ramach polityki migracyjnej wprowadzono kilka ważnych zmian, które miały wpływ na sytuację demograficzną Węgier, przynajmniej w wymiarze statystycznym. W 2011 roku nastąpiła zmiana prawa dotyczącego nabywania obywatelstwa, wprowadzona została ścieżka uproszczonej naturalizacji na podstawie pochodzenia, a nie pobytu na terytorium Węgier. Doprowadziła ona do wzrostu populacji obywateli tego kraju, w szczególności pochodzących z państw sąsiednich (głównie z Rumunii). Odpływ, szczególnie młodych osób, z Węgier jako wynik akcesji kraju do UE zaobserwowano dopiero od 2007 roku, w okresie recesji gospodarczej. W odpowiedzi rząd prowadził przez krótki czas program zachęcający do powrotu młodych Węgrów z Wielkiej Brytanii. Rząd przyjął także strategię migracyjną, która zakłada wzrost cudzoziemskich pracowników z krajów trzecich, w szczególności z Ukrainy, jako odpowiedź na rosnące potrzeby rynku pracy. Choć retoryka rządu Viktora Orbana odnosi się negatywnie do przyjmowania uchodźców i imigrantów, to węgierska polityka imigracyjna w praktyce odpowiada na potrzeby rynku pracy.



STUDIA i MATERIAŁY

Źródła

Bálint L., Spéder Z., Ageing, w: P. Óri, Z. Spéder (red.): *Demographic Portrait of Hungary 2012. Report on the Conditions of the Hungarian Population*. Demographic Research Institute, Budapest 2012.

Cseh-Szombathy L., Changes in Demographic processes in Hungary, *Demográfia* 48 (5), 2003.

Cseres-Gergely S., *EEO Review: Employment policies to promote active ageing 2012*, Hungary, 2012.

Czarnik M., Kot M., Urmański J., *Polityka prorodzinna w wybranych krajach Unii Europejskiej. Przegląd stosowanych rozwiązań*, Fundacja Republikańska, 2012.

Dupcsik C., Toth O., Family Systems and Family Values in Twenty-First Century Hungary, w: Z. Rajkai (red.), *Family and Social Change in Socialist and Post-Socialist Societies*, Brill, 2015.

European Commission, *Demography Report*. Short Analytical Web Note 3/2015.

European Commission, *European social statistics*, Luxembourg 2013.

European Commission, *The 2015 Ageing Report. Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060)*.

European Commission, *2016 Annual Report on intra-EU Labour Mobility*, Brussels 2017.

Eurostat, <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/submitViewTableAction.do>

Földházi E., Structure and future of the Hungarian society, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder, (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute, Budapest 2015.

Gábos A., *A magyar családtámogatási rendszer termékenységi hatásai*. [Fertility effects of the Hungarian family support system]. PHD értekezés. Budapest, 2005.

Gödri I. International migration, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute. Budapest 2015.

Gödri I., Soltész B., Bodacz-Nagy B., *Immigration or emigration country? Migration trends and their socio-economic background in Hungary: A longer-term historical perspective*. Working Papers on Population, Family and Welfare, No. 19, Hungarian Demographic Research Institute, Budapest, 2014.

Hemmings P., Family Policy in Hungary. How to improve the reconciliation between work and family? *OECD Economics Department Working Papers* no. 566.

- Hungary reveals new ideas to increase birth numbers by 2030, Medical Xpress, 25.05.2017, online: <https://medicalxpress.com/news/2017-05-hungary-reveals-ideas-birth.html>
- Inglot T., *Welfare States w Europie Środkowo-Wschodniej w latach 1919-2004*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Pedagogicznej TWP w Warszawie, Warszawa 2010.
- IOM, *Migration Issues in Hungary*, 2017, online: <http://www.iom.hu/migration-issues-hungary>
- Kapitány B., Makay Z., *Family Policies: Hungary*, 2014, online: <http://www.perfar.eu/policy/family-children/hungary>
- Kapitány B., Spéder Z., Fertility, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute. Budapest 2015.
- Kispeter E., *Family policy debates in post-state socialist Hungary: from maternalism to gender equality*, Center for Policy Studies, Central European University, Budapest, 2009, online: https://www.researchgate.net/profile/Erika_Kispeter/publication/301889396_Family_policy_debates_in_post-state_socialist_Hungary_from_maternalism_to_gender_equality/links/572b2d7008ae2efbfdbdcf47.pdf
- M. Kokot, Victor Orbán trzyma się mocno mimo afer. I rozdaje prezenty świąteczne emerytom, *Gazeta Wyborcza*, 30.11.2016, online: <http://wyborcza.pl/7,75399,21053731,mimo-rzadowych-afer-wegierski-fidesz-trzyma-sie-mocno-orban.html>
- Lajkó D., Opieka nad osobami starszymi na Węgrzech, *Polityka Społeczna*, nr 11-12, 2013.
- Makay Z., Family support system – child raising employment, w: J. Monostori, P. Óri, Zs. Spéder, (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*, HDRI, Budapest 2015.
- Ministry of National Economy, *The new baby bond is another helpful instrument for those who raise children*, 2013, online: <http://2010-2014.kormany.hu/en/ministry-for-national-economy/news/the-new-baby-bond-is-another-helpful-instrument-for-those-who-raise-children>
- Monostori J., Ageing and retirement, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute. Budapest 2015.
- Monostori J. Murinkó L., Family and household structure, w: J. Monostori, P. Óri, Z. Spéder (red.), *Demographic Portrait of Hungary 2015*. Hungarian Demographic Research Institute. Budapest 2015.
- Najwyższa Izba Kontroli, *Koordynacja polityki rodzinnej w Polsce. Informacja o wynikach kontroli*, Warszawa 2015.
- Novak B., UNICEF: Child poverty in Hungary highest in EU, *The Budapest Beacon*, 19.03.2015, online: <http://budapestbeacon.com/public-policy/unicef-child-poverty-in-hungary-highest-in-eu/21053>
- OECD Data, *Family benefits public spending*, 2016, online: <https://data.oecd.org/socialexp/family-benefits-public-spending.htm>
- OECD, *Long-term Care*, 2017, online: <http://www.oecd.org/els/health-systems/long-term-care.htm>
- OHCHR, *Human rights of older persons in Hungary. Information for the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the promotion and protection of the human rights of older persons*, 2013, online: <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/OlderPersons/PublicConsultation2013/Hungary.doc>

Pająk-Patkowska B., Patkowski K., Węgry w latach 1990-2011. Polityczne, ekonomiczne i społeczne przyczyny kryzysu, *Środkowoeuropejskie Studia Polityczne*, nr 3, 2012 online: https://wnpid.amu.edu.pl/images/stories/ssp/ssp_2012_3/263-286.pdf

Pongrácz Tiborné M., Polityka prorodzinna na Węgrzech: wartości i fakty, w: Z. Strzelecki, A. Potrykowska (red.), *Polska w Europie – Przyszłość demograficzna*, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012.

Putting Families at the Core: the Family Housing Support Program (CSOK), About Hungary 26.02.2016, online: <http://abouthungary.hu/issues/putting-families-at-the-core-the-family-housing-support-program-csok/>

PwC (PricewaterhouseCoopers), *Ulgi podatkowe i świadczenia rodzinne w UE*, Warszawa 2017, online: <https://www.pwc.pl/pl/pdf/ulgi-podatkowe-2017.pdf>

Różyk-Myrta A., Brodziak A., Kołat E., Polityka prorodzinna w wybranych krajach europejskich, w: A. Brodziak (red.), *Kryzys demograficzny. Przyczyny i sposoby przeciwdziałania w świetle międzynarodowych badań własnych*, Oficyna Wydawnicza PWSZ w Nysie, 2016.

Saxonberg S., *Gendering Family Policies in Post-Communist Europe. A Historical-Institutional Analysis*, Palgrave Macmillan, 2014.

Spéder Z., Fertility decline and the persistence of low fertility in a changing policy environment — A Hungarian case study, w: R. R. Rindfuss, M. K. Choe (red.), *Low Fertility, Institutions, and Their Policies: Variations across Industrialized Countries*, Springer, 2016.

Spéder Z., Kamarás F., Hungary: Secular fertility decline with distinct period fluctuations, *Demographic Research*, vol. 19, 2009.

Szántó I., Problems of a Declining Hungarian Birth Rate: A Historical Perspective, *Hungarian Cultural Studies*, vol. 7, 2014.

Széman Z., Transition of long-term care in Hungary. Problems and Solutions, *European Journal of Mental Health* nr 10, 2015.

Szkira D., Szelewa D., Do Central and Eastern European countries fit the “Western” picture? The example of family policies in Hungary and Poland, w: Ch. Klenner, S. Leiber (red.), *Welfare states and gender in Central and Eastern Europe. Continuity and post-socialist transformation in the EU Member States*, European Trade Union Institute, Brussels 2010.

Šimon M., Mikešová R., *Population Development and Policy in Shrinking Regions: the Case of Central Europe. Adaptation to demographic change*, Prague 2014.

Tambor M., Domagała A., Zabdyr-Jamróz M., Kowalska-Bobko I., Sowa A., Sowada Ch., Golinowska S., Baji P., Health Promotion for Older People in Hungary: The need for more action, w: *Zdrowie Publiczne i Zarządzanie*, 15 (1), 2017.

UNECE, *Active Ageing Index*, 2014, online: <https://statswiki.unece.org/display/AAI/II.+Ranking>

Ustawa Zasadnicza Węgier, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2012, online: <http://libr.sejm.gov.pl/tek01/txt/konst/wegry2013.pdf>

Závecz Sz., *Analysis of the Hungarian Family Support System in Perspective of the Current Demographic Trends, Economic Question, Issues and Problems*, 2014.

