

DEPARTAMENTUL DE STUDII PARLAMENTARE ȘI POLITICI UE
DIRECȚIA STUDII ȘI DOCUMENTARE LEGISLATIVĂ

POLITICI DE CREȘTERE A POPULAȚIEI
LA NIVEL EUROPEAN ȘI ÎN UNELE STATE MEMBRE UE

MARTIE 2020

Documentare și sinteză: Dan Alexandreanu, consilier parlamentar

Violeta Anghelescu, expert parlamentar

Lucrarea poate fi accesată direct pe Intranet la pagina Direcției studii și documentare legislativă.

* Lucrările elaborate în cadrul Direcției studii și documentare legislativă sunt cu caracter documentar și nu reprezintă punctul de vedere al Camerei Deputaților

CUPRINS

1. CONTEXTUL INTERNAȚIONAL ȘI EUROPEAN	4
2. PRINCIPALELE CARACTERISTICI ALE POLITICILOR NAȚIONALE ÎN DOMENIUL POPULAȚIEI	6
3. POLITICI ALE UNOR STATE MEMBRE UE	8
BULGARIA	8
FRANȚA	14
GERMANIA	18
OLANDA	22
POLONIA	28
SUEDIA	32
UNGARIA	37
ROMÂNIA	42

1. CONTEXTUL INTERNAȚIONAL ȘI EUROPEAN

Populația lumii, aflată în plin proces de dezvoltare, se caracterizează actual printr-o rată de creștere fără precedent, dar și prin diversitate și schimbare reflectate în noile forme de fertilitate, mortalitate, migrație, urbanizare și îmbătrânire. Conform rapoartelor și prognozelor actuale, se estimează o creștere a populației globului de încă 2 miliarde, până în anul 2050¹. Datele cu privire la mărimea și structura populației unei țări sunt necesare pentru formularea și interpretarea unor politici și a unor programe în majoritatea sferelor vieții publice. La nivel internațional, Organizația Națiunilor Unite oferă informații și direcții importante de acțiune în domeniu prin prisma planurilor de acțiune, recomandărilor și rapoartelor elaborate cu privire la temele ce țin de problematica demografică – fertilitate, *planning familial*, migrație internațională, mortalitate, politici și trenduri demografice, urbanizare etc.

În anul 1974, Organizația Națiunilor Unite a adoptat un document important care conține recomandările și direcțiile de acțiune pentru „îmbunătățirea calității vieții și dezvoltarea socio-economică rapidă a oamenilor”²: *World Population Plan of Action* (în urma Conferinței ținute la București, una dintre cele trei convenite de ONU pentru probleme legate de populație – 1984 – Mexic, 1994 – Cairo). Principiile-cheie articulate au fost: formularea și implementarea politicilor la nivel de populație ca drept suveran al fiecărei națiuni, dreptul de a decide cu privire la numărul de copii pe care un cuplu îi poate avea în conformitate cu mijlocele de întreținere și interdependența între populație și dezvoltare³.

În cadrul Organizației Națiunilor Unite, structura responsabilă de estimarea și proiectarea nivelurilor și evoluțiilor populației din toate țările lumii este reprezentată de *Divizia de Populație a Departamentului Economic și Social* din cadrul *Secretariatului Națiunilor Unite*. Sub pregătirea acesteia, recent, au fost elaborate: *World Population Prospects: The 2015 Revision* (oferind informațiile și indicatorii demografici necesari pentru a aprecia evoluția populației la nivel global, regional și național în scopul înțelegerii schimbărilor, a provocărilor și a oportunităților necesare pentru conceperea și implementarea agendei de dezvoltare post-2015⁴), *Concise Report on the World Population Situation in 2014* (oferind o perspectivă demografică asupra modului în care lumea s-a schimbat în ultimii 20 de ani, încă de la Conferința Internațională cu privire la Populație și Dezvoltare de la Cairo din anul 1994⁵). Aceste rapoarte au avut ca temă fertilitatea (analize, documentări în domeniu și aprecieri ale preocupării guvernelor și ale politicilor în domeniu) sau *planning-ul* familial (aflat la baza Programului de Acțiune al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare, potrivit căruia cuplurile au

¹World demographic trends, Report of the Secretary-General, Commission on Population and Development, Forty-seventh session, 7-11 April 2014, daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N14/210/99/PDF/N1421099.pdf?OpenElement;

²World Population Plan of Action, UN Population Division, Department of Economic and Social Affairs, with support from the UN Population Fund (UNFPA),

www.un.org/popin/icpd/conference/bkg/wppa.html;

³World Conference on Population, United Nations Population Fund, www.unfpa.org/events/world-conference-population;

⁴ Department of Economic and Social Affairs, Population Division, World Population Prospects. The 2015 Revision, United Nations, New York, 2015, pag. 1.

esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf;

⁵ Department of Economic and Social Affairs, Population Division, The World Population Situation in 2014. A Concise Report, United Nations, New York, 2014, pag. 1,

www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/en.pdf;

dreptul să decidă liber și responsabil cu privire la numărul de copii pe care îi pot avea, deținând informațiile și mijloacele pentru a-i crește⁶).

Tot la nivelul ONU există și *Consiliul Economic și Social* care a înființat prin rezoluția 3 (III) din 3 octombrie 1946, *Comisia pentru Populație*, redenumită prin rezoluția Adunării Generale din 19 Decembrie 1994, *Comisia pentru Populație și Dezvoltare*, responsabilă alături de Consiliu de implementarea Programului de Acțiune al Conferinței Internaționale pentru Populație și Dezvoltare.

Cea de a 48 - a sesiune a Comisiei s-a ținut la sediul ONU pe 11 Aprilie 2014 și 13 - 17 Aprilie 2015, tema specială fiind legată de integrarea problemelor legate de populație în prioritățile dezvoltării durabile în viitor (*Realizing the future we want: integrating population issues into sustainable development, including in the post-2015 development agenda*), apelând, în cadrul dezbaterii, la o serie de rapoarte elaborate de către Secretarul general pe problemele aflate în dezbateri⁷.

Politica Uniunii Europene referitoare la probleme legate de populație a fost elaborată în funcție de schimbările demografice fără precedent, care au avut loc în ultimul timp: îmbătrânirea populației, rată scăzută a nașterilor, schimbarea structurii familiale și fenomenul migrației. În contextul manifestării acestor provocări, au devenit foarte importante revizuirea și adaptarea politicilor adoptate atât la nivel național, cât și la nivel european.

Încă din anul 2006, a fost creat un *Forum Demografic European* care a oferit posibilitatea factorilor de decizie politică și experților să discute pe marginea acestei teme, Comisia Europeană prezintă bienal un raport pentru evidențierea celor mai importante aspecte, ultimul *Raport Demografic European* fiind prezentat recent⁸.

În februarie 2013, Comisia Europeană a adoptat Recomandarea *“Investing in Children - breaking the cycle of disadvantage”* ca parte a Pachetului de Investiții Sociale, în care se propune o strategie pe termen lung prin care se propun statelor membre UE modalități de abordare a sărăciei copiilor și excluderii sociale, prin intermediul unor măsuri precum: susținerea familială, îngrijire de calitate și educație timpurie. În acest scop, a fost creată *Platforma Europeană pentru Investiții în Copii*, instrumentul prin care statele membre pot implementa Recomandarea, aceasta oferind informații despre toate politicile care pot contribui la consolidarea capacității copiilor și părinților de a face față provocărilor existente în climatul economic actual al Europei⁹. În cadru mai larg, Uniunea Europeană a adoptat în anul 2010 strategia de creștere *Europe 2020*, în care se stabileau obiective legate de creșterea locurilor de muncă, productivitate și coeziunea socială, prin urmare de a asigura condițiile necesare unei dezvoltări inteligente, durabile și curpizătoare¹⁰.

6 Department of Economic and Social Affairs, Population Division, Family Planning,

www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/index.shtml;

7 Commission on Population and Development, Report on the forty-eight session (11 April 2014 and 13-17 April 2015), United Nations, New York, 2015, pag. 3,

www.un.org/en/development/desa/population/commission/pdf/48/N1513807English.pdf;

8 Eurostat, Population and population change statistics, July 2015, ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_and_population_change_statistics;

9, „About the European Platform for Investing in Children (EPIC) website”, European Platform for Investing in Children, europa.eu/epic/about/index_en.htm;

10, „Europe 2020 in a nutshell”, ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/index_en.htm;

2. PRINCIPALELE CARACTERISTICI ALE POLITICILOR NAȚIONALE ÎN DOMENIUL POPULAȚIEI

La nivel european, situația demografică curentă (EU-28) se caracterizează printr-o creștere continuă a populației, la 1 ianuarie 2015 estimându-se un total de 508,2 milioane de oameni, cu 1,3 milioane mai mulți decât în anul precedent. La nivel individual, creșterea s-a realizat în mod inegal, astfel încât 16 state membre au fost beneficiarele unui asemenea fenomen, restul cunoscând declinul. Luxemburg, Elveția, Malta și Austria au înregistrat cel mai ridicat nivel de creștere în anul 2014 (9.0 la 1000 de persoane), iar Cipru, Grecia și Lituania s-au aflat în tabara adversă¹¹.

În ultima decadă, rata fertilității a scăzut în multe dintre statele membre ale UE. Studiile relevă faptul că, în acest context, o societate cu mai puțini tineri și o proporție semnificativă de bătrâni pune o serie de probleme pentru creșterea economică și menținerea sistemelor sociale ale bunăstării curente, a sistemelor de pensii și îngrijirea medicală¹².

La începutul anului 2018¹³ erau înregistrați 101,1 milioane de oameni în vârstă - definiți ca cei cu vârsta de 65 de ani sau mai mult - care trăiesc în UE-28; aceasta a reprezentat aproape o cincime (19,7%) din totalul populației. În următoarele trei decenii, se estimează că numărul persoanelor în vârstă din Uniunea Europeană (UE) va urma o cale ascendentă, atingând un nivel de 149,2 milioane de locuitori în 2050; ponderea lor relativă din totalul populației va crește, de asemenea, treptat și se estimează că va ajunge la 28,5% în 2050.

Studiile comparative demonstrează faptul că statele europene care au înregistrat un declin al populației au elaborat politici naționale în domeniul populației care au inclus măsuri variate în acest sens. Franța spre exemplu, oferă beneficii financiare substanțiale și servicii pentru sprijinul părinților în perioada creșterii copiilor. Dezvoltarea demografică a unei țări reprezintă o prioritate națională, implicând angajamentul activ și consistent al guvernului, alături de eforturile coordonate ale autorităților, instituțiilor și structurilor societății civile de la nivel național, regional sau local în scopul încetării ratei de descreștere a populației, stabilizării pe termen lung a statusului acesteia, îmbunătățirii calității condițiilor de sănătate, nivelului de educație, capabilităților și competențelor umane.

Uniunea Europeană a fost martora unor schimbări demografice fără precedent, respectiv: populație îmbătrânită, rată scăzută a nașterilor, structuri familiale aflate în schimbare și migrație, aceste provocări manifestând o importanță deosebită atât la nivel național cât și la nivel comunitar¹⁴. În statele din Europa Centrală și de Est au fost elaborate politici mai active în domeniu care includ stimulentele oferite în scopul măririi familiei: acordarea unor subsidii familiale, prioritățile legate de locuință, concediile maternale generoase cu salarii întregi etc.

Sud-Estul Europei este o zonă vastă de cooperare cuprinzând 9 state membre ale Uniunii Europene (Austria, Bulgaria, Croația, Grecia, Ungaria, România, Slovacia și Slovenia) și șapte state non-membre UE (Muntenegru, Serbia, Albania, Bosnia-

¹¹Eurostat, Population and population change statistics, July 2015, ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Population_and_population_change_statistics;

¹²Ron Davies, "Promoting fertility in the EU. Social policy options for Member States", Library of the European Parliament, 21.05.2013, pag. 1, [www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2013/130519/LDM_BRI\(2013\)130519_REV2_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/bibliotheque/briefing/2013/130519/LDM_BRI(2013)130519_REV2_EN.pdf);

¹³ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/10166544/KS-02-19%E2%80%91EN-N.pdf/c701972f-6b4e-b432-57d2-91898ca94893>

¹⁴ European Commission, Demographic analysis, ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=502;

Hertegovina, Macedonia, Republica Moldova și Ucraina). Populația totală din regiune a rămas stabilă de-a lungul timpului, fiind rezultatul echilibrului dintre sporul natural și migrația netă¹⁵.

În multe state din UE au fost elaborate politici care promovează fertilitatea (Polonia implementează *Programul de Tratare a Infertilității prin Fertilizarea in vitro* pentru perioada 2013-2016) și ajută oamenii să obțină numărul de copii pe care și-l doresc (un caz contrar este reprezentat de Suedia unde politica familială suedeză nu a fost direcționată către încurajarea fertilității, ci, mai degrabă, a avut ca scop consolidarea legăturii dintre femei și piața muncii și promovarea egalității de gen).

Opțiunile de politică sunt orientate către familie și presupun beneficii financiare (Franța oferă unui număr de aproximativ 1,5 milioane de familii cu venituri moderate vouchere în valoare de 200 de euro care pot fi folosite pentru servicii de îngrijire a copilului, îngrijirea vârstnicilor sau a celor care suferă de handicapuri; similar, în Suedia, de la 1 iulie 2014, a fost introdus un „voucher de timp liber” fiind plătit către gospodăriile cu copii dependenți de asistență socială) și scutiri de taxe pentru părinții cu copii, concediu pentru creșterea copilului sau prevederi referitoare la modalitățile de îngrijire. De asemenea, măsurile pot fi extinse la asigurarea egalității de gen (În Olanda a început să se contureze o ideologie a „taților” care încurajează o diviziune a muncii mult mai egalitară, mamele fiind implicate în activități profesionale, iar tații într-o proporție de peste 31 %, ocupându-se de obligațiile parentale), reconcilierea muncii cu activitatea familială (oferă modelul suedez „dual-earner”, în care părinții sunt încurajați să participe pe piața muncii, dar să fie implicați totodată în activități de îngrijire neplătite) sau găsirea unei locuințe propice (în Polonia, tinerii pot obține subvenții de la stat pentru cumpărarea primei locuințe, în cadrul programului Case pentru Tineri). Aceste măsuri sunt destinate a încuraja femeile să aibă mai mulți copii.

În contextul manifestării unor tendințe demografice negative, unele țări dezvoltă *strategii demografice naționale* (Bulgaria - Strategia Demografică Națională 2006-2020), în care au fost formulate prioritățile și sarcinile necesare, având ca scopuri: stabilizarea situației, obținerea unei coeziuni sociale, îmbunătățirea calității capitalului uman etc. De regulă, direcțiile de acțiune în acest sens sunt reprezentate de încurajarea nașterilor, creșterea speranței de viață, descreșterea mortalității infantile și premature, crearea de condiții pentru regresul procesului de migrație în contextul unei stabilități economice. Există, de asemenea, și *programe naționale* create în jurul nucleului familial destinate îmbunătățirii sănătății copiilor și a mamelor. Alte țări nu au implementate strategii și programe naționale, însă sistemul legislativ (este cazul Franței care a lansat *Carta Familială* în aprilie 2008, în cadrul Ministerului Muncii, relațiilor sociale, familiei și solidarității din Franța și al Olandei care a adoptat numeroase documente reglementând sistemul de îngrijire a copilului - *Dutch Act on Child Care, Childcare and Quality Standards for Playgroups Act 2010, Quality and Education Act* etc) este centrat asupra politicilor familiale cu prevederi referitoare la ajutorarea părinților pentru creșterea copiilor, reducerea costurilor, sistem de îngrijire publică sau sistem de concedii flexibile.

În consecință, se poate observa preocuparea statelor în care populația a înregistrat un declin pentru o politică mai activă de încurajare a creșterii adoptând diverse strategii, programe și reforme, dar și încercările statelor caracterizate prin stabilitate demografică de a oferi familiei o gamă de beneficii pentru creșterea copiilor,

15 Migrația este fenomenul care a contribuit în cea mai mare măsură la creșterea populației în țările respective. Acolo unde sporul natural a fost negativ, migrația a contrabalansat declinul populației, susținând creșterea („Ambivalent Neighbours. Demographic change and growth strategies in south-east Europe. Insights and results from the SEE strategic project Making MIGRATION Work for Development”, MMWD, September 2014, pag. 12);

acest lucru contribuind la siguranța viitorului și la stimularea lărgirii nucleului de bază al societății.

3. POLITICI ALE UNOR STATE MEMBRE UE REFERITOARE LA CREȘTEREA POPULAȚIEI

BULGARIA

Dezvoltarea demografică în Bulgaria prezintă caracteristici specifice precum și unele probleme comune zonei sud-est europene: scăderea numărului total al populației, declinul nivelului nașterilor, creșterea ratei mortalității, procesul migrației, îmbătrânirea populației¹⁶.

Problemele demografice din Bulgaria au fost un subiect de interes încă de la sfârșitul anilor '60 moment în care a fost descoperită tendința de descreștere a ratei nașterilor. În consecință, procesul demografic desfășurat în perioada 1985 - 2011 s-a caracterizat prin scăderea cu 1 597 415 de oameni din numărul populației înregistrat de Census 1985¹⁷. Condiția demografică existentă a populației bulgare este rezultatul cumulat al mai multor factori, fie aflați în legătură cu tendințele de la nivelul țărilor europene, fie conectați cu specificul istoric, economic și cultural al Bulgariei.

La 31 decembrie 2018, Bulgaria¹⁸ este de 7 000 039 de persoane reprezentând 1,4% din populația UE. Față de 2017, populația țării scade cu 49 995 de persoane sau cu 0,7%. Populația masculină a fost 3 395 701 (48,5%) și femeile - 3 604 338 (51,5%) sau la 1 000 de bărbați corespund 1 061 de femei. Bărbații prevalează în rândul populației cu vârsta de până la 53 de ani.

Dezvoltarea demografică este influențată de procesele tipice țărilor dezvoltate - rată scăzută a mariajului și a nașterilor, nivel ridicat al urbanizării sau de procesele specifice țărilor în curs de dezvoltare sau în tranziție - rată mare a mortalității și emigrație intensivă. La nivelul țării în cauză, situația de declin este rezultanta dezechilibrului dintre numărul nașterilor și al morților și a celui dintre imigrație și emigrație. Situația ratei scăzute a nașterilor are o istorie îndelungată, debutând încă din anul 1925, moment în care țara începe tranziția demografică. Schimbările sociale și economice după anul 1989 au accelerat fenomenul, înregistrându-se o scădere de până la 7.7 % în anul 1997. Ulterior, procesul a început să se stabilizeze, obiectivul pentru anul 2020 fiind revenirea la un nivel similar majorității statelor europene occidentale (cuprins între 9% și 11%)¹⁹. Explicațiile pentru acest fenomen pot fi puse pe seama schimbărilor legate de mentalitatea asupra familiei în ceea ce privește numărul optim de copii. O familie cu doi copii este modelul reproductiv perfect în viziunea bulgarilor moderni.

Alte aspecte relevante la nivelul dezvoltărilor demografice sunt referitoare la rata mortalității extrem de ridicate, mai ales în rândul copiilor și la procesul migrației externe

¹⁶European Commision, Demographic analysis;

¹⁷ Economic and Social Council, Resolution of The Economic and Social Council of the Republic of Bulgaria on Demographic challenges to Bulgaria within the Europe 2020 Strategy, Sofia, 2011, pag. 6;

¹⁸ https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Population2018_en_ZG7X53J.pdf

¹⁹National Demographic Strategy of Bulgaria 2006-2020, pag. 6, ec.europa.eu/migrant-

integration/index.cfm?action=media.download&uuid=2A85DDFC-AC1A-622A-646A501234891A2E;

care a dus la o scădere drastică a numărului populației. Oamenii care părăsesc țara sunt tineri, educați și dețin capacitate de adaptabilitate sporită la cerințele economiei de piață. Emigrația are un impact negativ asupra reproducerii populației dat fiind faptul că „exportul” femeilor la vârsta fertilității conduce la scăderea nivelului nașterilor viitoare nu doar pe o perioadă de 10 - 15 ani, ci pe termen mult mai lung, respectiv 40 - 50 de ani. Totodată, procesul de îmbătrânire a populației a cunoscut o adâncire în Bulgaria anilor recentți, ca o directă consecință a „tranziției demografice”, aceasta fiind una dintre cele mai serioase probleme cu care se confruntă statele membre ale UE.

Politica demografică și direcțiile sale (măsuri pentru protecția familiei și a copilului, egalitatea de gen etc)

Politica demografică bulgară este o politică foarte importantă pentru creșterea numărului populației, distribuția teritorială optimă, asigurarea calității reproducerii și dezvoltarea resurselor umane. Republica Bulgaria are o experiență îndelungată în conducerea unei politici focusate asupra încurajării nașterilor și susținerii femeilor pentru îndeplinirea funcției lor majore: activitate parentală combinată cu viața profesională. Politica pro-natalitate a început în anul 1967 și a fost dezvoltată pas cu pas în anii următori. Măsuri directe pentru stimularea dezvoltării demografice au fost folosite precum: sistemul de compensații financiare (concediu de maternitate plătit, indemnizații pentru copii singuri la părinți), având în vedere sume care încurajau familiile să aibă al treilea copil. Modificări cu privire la sarcină și la concediul de creștere a copilului au fost făcute după anul 2001. „*Act on Family Benefits for Children*”, intrat în vigoare la data de 1 Aprilie 2002, a adus schimbări semnificative politicii demografice. Indemnizația pentru nașterea unui copil în viață indiferent de venitul familiei este de:

- 250BGN pentru primul copil;
- 600BGN pentru al doilea copil;
- 300BGN pentru al treilea copil;
- 200BGN începând cu al patrulea copil;
- 600BGN pentru gemeni, pentru fiecare copil în parte²⁰.

Sprijinul financiar pentru creșterea gemenilor până la vârsta de un an, indiferent de venitul familiei, este de 1200 BGN pentru fiecare copil.

Alocația lunară pentru copii se acordă până la finalizarea studiilor liceale, dar nu mai târziu de vârsta de 20 de ani. Venitul mediu brut lunar pe membru de familie trebuie să fie mai mic sau egal cu 350 de BGN (179,62 euro). Cuantumul alocației pentru copii: 35 BGN/lunar (17,96 euro).

Sprijinul pentru acoperirea cheltuielilor la începerea școlii este de 250 BGN (de obicei se acordă în natură) (aprox. 128,30 euro).

²⁰ <http://www.oecd.org/els/soc/TaxBEN-Bulgaria-2018.pdf>

Opțiuni strategice și priorități²¹

Unul dintre documentele fundamentale care formulează prioritățile și sarcinile din cadrul politicii demografice bulgare este reprezentat de Strategia Demografică Națională (2006-2020) apărută în contextul tendințelor demografice negative și stabilindu-și ca scop: încetinirea declinului populației, stabilizarea situației pe termen lung, îmbunătățirea calității capitalului uman, obținerea unei coeziuni sociale, crearea unor oportunități egale pentru o viață reproductivă amplă a grupurilor sociale ș.a. Cea dintâi prioritate ar trebui dusă la îndeplinire prin implementarea unui set de măsuri și mijloace pentru încurajarea nașterilor, creșterea speranței de viață, descreșterea mortalității infantile și premature, adoptarea modelului de familie cu doi copii, crearea de condiții pentru regresul procesului de migrație și încurajarea procesului de repatriere a diasporei bulgare. Realizarea priorităților dezvoltării demografice ale țării până în anul 2020 este posibilă în condițiile stabilității macroeconomice, creșterii economice continue, sporirii activității economice, angajării și a venitului populației.

1. *Încurajarea nașterilor prin crearea condițiilor favorabile creșterii copiilor.* În condițiile creșterii susținute a economiei și a îmbunătățirii situației de pe piața muncii, sporirea ratei nașterilor în viitorul apropiat se va realiza prin nașteri amânate, creșterea fertilității femeilor și combaterea sterilității ambelor sexe. Pe termen mediu și lung, eforturile vor fi direcționate către crearea și dezvoltarea condițiilor favorabile pentru nașterea și creșterea copiilor. Stabilirea condițiilor favorabile pentru dezvoltarea și realizarea unei activități parentale adecvate (family planning, sarcină și naștere ușoară, creștere, educație, îngrijire medicală, dezvoltarea socială a copilului, combinarea maternității cu munca etc) va oferi cuplurilor și indivizilor o șansă pentru a avea numărul dorit de copii. Faptul că aproape două treimi din familiile bulgare consideră doi copii cazul reproductiv ideal, dar nu o pot obține grație dificultăților economice reprezintă fundamentul pentru încurajarea ratei nașterilor. Măsurile concrete pentru crearea condițiilor de încurajarea natalității pot fi grupate în următoarele sudirecții:

- Dezvoltarea unei activități parentale responsabile și a egalității dintre sexe;
- Indemnizații financiare pentru creșterea copilului, în mod special, a celui deal doilea (introducerea unor concesi de taxare pentru familiile cu copii, sisteme de creditare pentru familiile tinere, acoperirea celei mai mari părți a costurilor pentru copiii din familiile sărace, dând prioritate celor referitoare la instituțiile preșcolare, gratuitatea manualelor, a meselor la cantină, gratuitatea accesului la consultațiile medicale pentru femeile însărcinate, care au născut sau pentru bebeluși, extinderea reglementărilor referitoare la locuințele pentru tinerele familii - cumpărarea de case cu termene financiare atenuate, social housing market etc);
- Combinarea activității profesionale cu sarcinile familiale (utilizarea mult mai largă a formelor flexibile de angajare – part - time, modalități IT moderne pentru exercitarea la distanță a îndatoririlor profesionale, introducerea unor atenuări pentru reîntoarcerea la muncă după maternitate – program de lucru mai scurt, munca de acasă, pentru participarea la traininguri și cursuri de recalificare, încurajarea angajaților să participe activ la politica de asigurare a protecției femeilor însărcinate și a mamelor de la locul de muncă, extinderea

21 Referințele sunt preluate din Strategia Demografică Națională (2006-2020), ec.europa.eu/migrant-integration/index.cfm?action=media.download&uuid=2A85DDFC-AC1A-622A-646A501234891A2E;

sistemului de control peste angajați cu privire la observarea pieței muncii în părțile aflate în conexine cu protejarea femeilor însărcinate și a tinerelor mame, la fel ca și prevenirea abuzului muncii copiilor, încurajarea egalității dintre genuri cu privire la realizarea muncii și la responsabilitățile familiei în creșterea copiilor);

- Servicii susținând creșterea copilului și dezvoltarea sa în mediul familial;
 - Educația copilului (asigurarea unei rețele accesibile de creșe și grădinițe compatibile cu caracterul modern și formele de angajare, preocuparea pentru creșterea, dezvoltarea, educarea și îngrijirea tinerilor);
 - Infrastructură și condiții de viață;
 - Acces la serviciile de informare, consultări asupra planning-ului familial, servicii de îngrijire medicală pentru femeile însărcinate, nou-născuți și copii;
 - Promovarea recunoașterii generale a faptului că familia este o componentă de bază a societății prin susținerea și ajutorarea părinților în creșterea copiilor într-un mediu familial adecvat schimbărilor pe bază legală (crearea condițiilor pentru coeziunea modelelor reproductive ale femeilor cu statusul educațional, a femeilor din mediul urban și rural, a celor cu background social și etnic, promovarea creșterii sociale a copiilor în cazul în care părinții nu sunt capabili să îndeplinească aceste îndatoriri (datorită bolii, alcoolismului, abuzul de droguri, închisoare etc, descreșterea numărului de copii aflați în instituțiile specializate ș.a.);
 - Cultivarea modelului de familie cu doi copii.
2. *Tranziția spre prosperitatea demografică cere și o serie de măsuri care trebuie luate pentru un impact mare asupra procesului dinamicii populației.* Alături de încurajarea natalității, strategia prevede și o serie de măsuri pentru influențarea pozitivă a factorilor care infleuțează speranța de viață. Măsuri concrete pentru descreșterea mortalității infantile, a celei maternale, precum și a celei masculine timpurii se impun a fi:
- Îmbunătățirea diagnosticului curativ și extinderea îngrijirii medicale preventive pentru populație (prophylactic-preventive);
 - Limitarea factorilor de risc care pot conduce la boli cardiovasculare, principala cauză pentru moartea prematură a bărbaților;
 - Introducerea controlului efectiv asupra legislației muncii și o implementare mult mai completă a cererilor pentru condiții de muncă sigure;
 - Deciderea unor centre destinate asigurării sănătății femeilor și copiilor, prevederi legale și financiare pentru extinderea funcțiilor și introducerea obligativității consultării gratuite a femeilor însărcinate, a mamelor care alăptează și a nou-născuților;
 - Luarea unor măsuri pentru a oferi asistență medicală populației din regiuni îndepărtate;
 - Elaborarea unui Program Național pentru viața sănătoasă a națiunii.
3. *Descreșterea numărului de tineri emigranți la vârsta reproductivă.* Prevenirea viitoarei emigrații a unor astfel de tineri presupune eforturile combinate ale multiplelor instituții și implementarea unei abordări îndreptate către îmbunătățirea calității vieții tinerilor sub toate aspectele – educație și calificare, muncă și realizare profesională, familie și copii, condiții de viață, dezvoltare personală și participare la viața societății civile etc. În acest sens, măsurile concrete vor fi reprezentate de:
- Locuri de muncă și reducerea numărului tinerilor neangajați;
 - Îmbunătățirea condițiilor de muncă, remunerare și calitatea locurilor de muncă;

- Accesul egal la educație de calitate și oportunități pentru educația pe termen lung;
- Acordarea de credite avantajoase pentru achiziționarea de locuințe, mobilier și îmbunătățirea condițiilor de locuit;
- Crearea condițiilor pentru a evita sărăcia și izolarea socială printre tinerii dezavantajați.

Accentul va fi pus pe implementarea politicilor conectate cu rezolvarea problemelor în domeniul muncii pentru tinerii cu vârste de până la 30 de ani:

- Condiții pentru realizarea tranziției de la absolvirea studiilor la un loc de muncă fără o perioadă de pauză între cele două etape;
 - Instruirea absolvenților sistemului de învățământ secundar cu privire la drepturile și îndatoririle pe piața muncii și la mijloacele de căutare a unui job;
 - Elaborarea măsurilor și programelor pentru încurajarea reîntoarcerii tinerilor care au absolvit universități în afara țării.
4. *Îmbunătățirea serviciilor medicale pentru femeile însărcinate și pentru femeile care alăptează*
- Asigurarea unei sarcini și a unei nașteri sigure prin controale obligatorii, regulate și gratuite (centre de consultații medicale pentru femei și copii), indiferent de nivelul de asigurare socială a femeilor gravide;
 - Asigurarea unei asistențe medicale lipsite de taxe pentru perioada postnatală, în special în ceea ce privește alăptatul și sănătatea nou-născuților și a mamelor;
 - Campanii de informare a tinerelor mame cu privire la drepturile și măsurile luate pentru protejarea lor și pentru asigurarea unor condiții de muncă propice femeilor însărcinate.
5. *Încurajarea și dezvoltarea planificării familiale*
- Introducerea unui program național pentru planificare familială în întregul sistem de îngrijire medicală și crearea unei rețele de structuri adecvate pentru acest lucru (clinici, centre);
 - Pregătirea unor medici generaliști și profesori pentru realizarea „family planning”;
 - Includerea și susținerea ONG-urilor care încurajează implementarea planificării familiale;
 - Includerea programului de training în învățământul secundar.
6. *Reducerea semnificativă a numărului avorturilor și a nașterilor în afara căsătoriei;*
- Creșterea culturii contraceptive și cunoașterea cererilor populației pentru măsuri contraceptive
 - Asigurarea accesului facil la mijloacele de contracepție prin doctori de familie
 - Introducerea altor modalități pentru a menține prețurile contraceptivelor la un nivel echilibrat pentru majoritatea populației.
7. *Prevenirea și tratamentul infecțiilor organelor reproductive și limitarea răspândirii virusului HIV în țară*
- Introducerea unor bune practici și standarde în activitățile medicale în concordanță cu directivele Organizației Mondiale a Sănătății și ale Consiliului Europei;
 - Păstrarea unui nivel minim al răspândirii virusului HIV în țară prin crearea unei capacități de prevenire a virusului HIV în sectorul îngrijirii medicale și sociale;

- Consolidarea și promovarea serviciilor destinate consultărilor și examenilor voluntare;
- Tratament adecvat pentru persoanele infestate.

De asemenea, în Bulgaria, s-au luat o serie de măsuri în ceea ce privește asigurarea bunăstării copiilor, acoperind: susținerea participării părinților pe piața muncii, servicii de calitate pentru familii, participarea copiilor la procesul de luare a deciziilor care le afectează viețile²² etc. Spre exemplu, măsurile incluse în legea cu privire la promovarea angajabilității (*Employment Promotion Act*²³) au scopul de a susține participarea părinților pe piața muncii și au fost implementate în anul 2013. Costurile pentru salarii și contribuții sociale sunt finanțate din bugetul statului pentru fiecare job creat și ocupat de:

- Părinți singuri neangajați și/sau mame având copii cu vârste mai mici de 3 ani
- Mame neangajate având copii cu vârste între 3 și 5 ani.

Luând în considerare aceste măsuri, 690 de părinți și/sau mame au fost implicați pe piața muncii în anul 2013, în prima jumătate a anului 2014 numărul ajungând la 162.

Investițiile în educația și îngrijirea copiilor este una dintre prioritățile guvernului. Eforturile Bulgariei de a dezvolta și implementa politicile integrate pentru dezvoltarea copiilor cu vârste cuprinse între 0 și 7 ani sunt susținute prin intermediul Proiectului de Incluziune Socială (*Social Inclusion Project*²⁴) lansat în anul 2010. Prin implementarea sa, municipalitățile aveau ca scop oferirea unor noi tipuri de servicii integrate pentru copii și familii. Încă de la lansarea proiectului, un total de 1868 de locuri în creșe și grădinițe au fost deschise în 29 de municipalități. În timpul verii anului 2014, 30 de municipalități au furnizat serviciul „*Additional pedagogical support for equal start at school*”.

Un Program Național pentru îmbunătățirea sănătății copiilor și a mamelor²⁵ a fost adoptat de Consiliul de Miniștri pe 14 iulie 2014. Acesta viza stabilirea unor centre pentru servicii de consiliere medicală ca adiționale spitalelor din districtele bulgare. Un astfel de centru a fost deschis în Shumen ca parte a unui proiect pilot al Ministerului Sănătății și a UNICEF. Acesta oferă îngrijire femeilor însărcinate, nou-născuților și copiilor cu vârste de peste 3 ani supuși riscului.

Sprijinul acordat femeilor și copiilor a acoperit mai mult de jumătate de miliard BGN (leva bulgară) din bugetul statului pentru plățile destinate beneficiilor familiilor în anul 2014. Pentru susținerea acestora au fost luate o serie de măsuri pe parcursul programului, în special prin creșterea anumitor plăți - indemnizațiile pentru concediul de creștere a copiilor cu vârste cuprinse între 1 și 2 ani, alocația lunară pentru copiii cu dizabilități sub 18 ani etc.

22Informațiile sunt preluate din “Bulgaria - Promoting children's well-being – key policies and measures”, European Platform for Investing in Children, European Union, europa.eu/epic/countries/bulgaria/index_en.htm;

23Employment Promotion Act, www.investbulgaria.com/BulgarianEmploymentPromotionAct.php;

24Social Inclusion Project,
[www-](http://www-wds.worldbank.org/external/default/WDSPContentServer/WDSP/IB/2006/11/13/000104615_20061113151915/Rendered/PDF/Project0Inform1Concept0Stage1Nov.10.pdf)

wds.worldbank.org/external/default/WDSPContentServer/WDSP/IB/2006/11/13/000104615_20061113151915/Rendered/PDF/Project0Inform1Concept0Stage1Nov.10.pdf;

25“Bulgaria - Promoting children's well-being – key policies and measures”, European Platform for Investing in Children, European Union, europa.eu/epic/countries/bulgaria/index_en.htm;

Statistici²⁶

Procesul de îmbătrânire a populației continuă. Până la sfârșitul anului 2018, numărul persoanelor în vârstă de 65 de ani este de 1 493 119, sau 21,3% din populația țării. Față de 2017, ponderea populației în vârstă de 65 de ani și peste crește cu 0,3 puncte procentuale.

Îmbătrânirea populației este mai intensă în rândul femeilor decât în rândul bărbaților. Ponderea femeilor în vârstă de 65 de ani și peste este de 24,8%, comparativ cu 17,7% - la bărbați. Diferența se datorează morții mai mari în rândul populației masculine și, prin urmare, a speranței de viață mai scăzute.

La 31.12.2018, copiii în vârstă de până la 15 ani sunt în număr de 1 004 845 sau 14,4% din numărul total al populației. Ponderea copiilor cu vârsta până la 15 ani crește cu 0,1 puncte procentuale față de anul 2017.

În anul 2018 s-au născut 62 576 de copii, dintre care 62 197 (99,4%) - născuți în viață. Numărul nașterilor a scăzut cu 1 758 sau cu 2,7% față de anul precedent.

Numărul de decese în anul 2018 a fost de 108 526, iar rata mortalității a ajuns la 15,4%. Comparativ cu anul precedent, numărul de decese a scăzut cu 1 265 sau 1,2%.

Mortalitatea prematură în anul 2018 (21,0%) a crescut în comparație cu anul 2017 (20,9%). Există diferențe considerabile în rândul mortalității pentru populația de sex masculin și feminin. Femeile moarte cu vârsta sub 65 de ani reprezintă 13,8%, în timp ce, procentul bărbaților este de 27,6%.

Mortalitatea infantilă în anul 2018 a ajuns la un număr de 358 de copii care au decedat înainte de împlinirea vârstei de 1 an în 2018, iar rata mortalității infantile a ajuns la 5,8%.

Există 28 961 căsătorii juridice înregistrate în anul 2018, cu 368 mai multe decât anul precedent. Rata căsătoriei este de 4,1% și aproape trei sferturi din numărul total al căsătoriilor (21 463) sunt înregistrate în rândul populației urbane.

Numărul divorțurilor în anul 2018 este de 10 596 sau cu 185 mai multe decât în anul 2017. Din numărul total 80,4% se referă la populația urbană.

Migrația internațională. 33 225 de persoane ți-au schimbat adresa de pe teritoriul Bulgariei cu o adresă din străinătate în anul 2018 - 51,4% bărbați. Fiecare al doilea emigrant (49,4%) are vârsta cuprinsă între 20 și 39 de ani. Cei mai tineri emigranți (sub 20 de ani) reprezintă 15,8% din numărul total, iar emigranții cu vârsta peste 60 de ani reprezintă 9,2%. Cele mai preferate țări sunt Germania (24,4%), Regatul Unit (17,8%) și Italia (7,5%).

FRANȚA

La 1 ianuarie 2019, Franța²⁷ avea 66.993.000 de locuitori: 64.812.000 locuind în Franța metropolitană și 2.181.000 în regiunile de peste mări. Populația crește într-un ritm moderat față de anii precedenți: + 0,3% în 2018 față de anul 2017.

Această scădere în numărul de nașteri este datorată scăderii numărului de femei care au vârsta la care pot rămâne gravide. Franța rămâne, totuși, una dintre cele mai fertile țări din Europa, alături de Irlanda. Vârsta medie la care o femeie are un copil în Franța este de 30,1 ani.

²⁶ https://www.nsi.bg/sites/default/files/files/pressreleases/Population2018_en_ZG7X53J.pdf

²⁷ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3692693#graphique-figure3>

În 2018, echilibrul natural, diferența dintre numărul de nașteri și decese, a fost de 144 000. Nu a fost niciodată mai mic de la sfârșitul celui de-al Doilea Război Mondial. Migrația este estimată la 58.000 de persoane în anul 2018. Creșterea populației franceze este, prin urmare, ca în trecut, determinată mai mult de echilibrul natural decât de soldul migrator.

În 2018, s-au născut în Franța 758.000 de bebeluși, cu 12.000 de nașteri mai puține decât în anul 2017 (1,5%). Numărul nașterilor a scăzut în fiecare an de patru ani, dar într-un ritm încetinit: - 14.000 de nașteri în 2017, - 15.000 în 2016 și - 20.000 în 2015. În Franța continentală, numărul nașterilor este de 719 000.

Declinul nașterilor se datorează parțial scăderii numărului de femei la vârsta când sunt cele mai fertile (între 20 și 40 de ani), iar asta a început de la mijlocul anilor 1990: 8,4 milioane în 2018, față de 8,8 milioane în 2008 și 9,1 milioane în 1998. Fertilitatea lor scade și rămâne în 2018 principalul factor care explică scăderea numărului de nașteri.

În 2018, 614.000 de persoane au murit în Franța; cu 8.000 mai mult decât în anul 2017, o creștere cu 1,3%. Datorită sosirii generațiilor mari de *baby boom* la vârste cu o mortalitate ridicată, numărul deceselor a avut tendința să crească de la începutul anilor 2010. În plus, epidemia de gripă care a început la sfârșitul anului 2017 a fost timpurie și excepțional de lungă, cu două etape ale mortalității: la începutul lunii ianuarie și apoi la sfârșitul lunii februarie 2018. Această epidemie a contribuit la nivelul ridicat al ratei mortalității în rândul persoanelor în vârstă. Episodul valului de căldură care a început la data de 24 iulie și a durat până la 8 august 2018 a avut un impact ușor, în principal asupra mortalității persoanelor cu vârste cuprinse între 65 și 74 de ani.

În 2018, speranța de viață la naștere este de 85,3 ani pentru femei și 79,4 ani pentru bărbați. Speranța de viață a scăzut în anul 2015 atât pentru femei, cât și pentru bărbați. De atunci, nu a mai scăzut deloc pentru bărbați și depășește acum nivelul anului 2014 (79,2 ani): bărbații au câștigat speranța de viață de 0,2 ani începând cu anul 2014. Nu este cazul pentru femei, a căror speranță de viață a scăzut în anul 2017. În 2018, încă nu și-au recuperat speranța de viață la naștere pe care o aveau în 2014 (85,4 ani). Totuși, speranța de viață a femeilor în Franța este una dintre cele mai ridicate din Uniunea Europeană.

De la 1 ianuarie 2019, una din cinci persoane din Franța are 65 de ani sau mai mult. Această pondere crește de peste 30 de ani: în 1985, 12,8% din populația Franței metropolitane avea 65 de ani sau mai mult. Acest fenomen este observat în toată Uniunea Europeană: între anii 2007 și 2017, numărul persoanelor cu vârsta de 65 de ani și peste a crescut de la 17,0% la 19,4% din populație.

În 2018, au fost încheiate 235.000 de căsătorii, 229.000 între persoane de sex opus și 6.000 între persoane de același sex. Tendința observată de câțiva ani pare să se inverseze: numărul căsătoriilor între persoanele de același sex a scăzut în 2018, în timp ce numărul căsătoriilor între persoanele de sex diferit a crescut ușor în ultimii doi ani.

De mai bine de 20 de ani, vârsta cuplurilor căsătorite a crescut în fiecare an pentru căsătoriile dintre persoanele de sex diferit: în 2018, femeile s-au căsătorit în medie la 36,0 ani și bărbații la 38,4 ani. În ultimii zece ani, femeile se căsătoresc în medie cu 2,7 ani mai târziu, iar bărbații cu 2,3 ani mai târziu. În 2013, vârsta cuplului căsătorit era deci ridicată: 49,8 ani pentru bărbați și 43,0 ani pentru femei.

În 2017, s-au născut în Franța 770.000 de bebeluși²⁸, cu 14.000 de nașteri mai puține decât în 2016 (- 1,8%). Din 2014, numărul nașterilor a scăzut în fiecare an. Numărul anual de nașteri este aproape de punctul scăzut al ultimilor 25 de ani în Franța

²⁸ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3599508?sommaire=3576483>

continentală (711.000 de nașteri în 1994). Punctul maxim a fost atins în 2010, cu 802.000 de nașteri. În anul 2017, 60% dintre nașteri au avut loc în afara căsătoriei.

Nașterile în afara căsătoriei sunt cele mai frecvente în departamentele și regiunile de peste mări. În 2017, nouă din zece nașteri au fost în afara căsătoriei în Guyana și Mayotte. În Guadelupa, Martinica și Reunion, sunt afectate aproximativ opt din zece nașteri. În Franța continentală, nașterile în afara căsătoriei sunt cele mai frecvente în Occident: 69,0% în Bretania și 67,8% în Noua Aquitania.

Ajutor de naștere / adopție²⁹

Aceste subvenții sunt destinate să contribuie la acoperirea cheltuielilor legate de nașterea sau adoptarea unui copil (949,24 EUR pentru fiecare naștere și 1.898,47 EUR pentru adopția unui copil cu vârsta sub 20 de ani). Plafonul de venit depinde de numărul de copii din familie și de numărul de copii ce urmează să se nască. Plafonul este mai mare în cazul în care ambii părinți lucrează sau pentru familiile monoparentale. De la 1 ianuarie 2019, venitul anual al familiei pentru anul 2017 nu trebuie să depășească suma de 31.659 EUR pentru o familie cu un singur venit care așteaptă un copil sau 41.840 EUR pentru o gospodărie cu două venituri sau o gospodărie cu un singur părinte.

Indemnizația de bază se plătește în urma acordării ajutorului pentru naștere sau adopție și ajută la cheltuielile de întreținere și educație ale copilului (are același plafon de venit ca și alocația de naștere/adopție) și se plătește de la data nașterii copilului până la vârsta de 3 ani. În caz de adopție, indemnizația de bază se plătește pe parcursul celor trei ani de la adopția copilului, cu condiția ca acesta să aibă vârsta sub 20 de ani.

Copii născuți sau adoptați de la 1 aprilie 2018 beneficiază de indemnizația de bază a cărei valoare maximă este de 172,08 EUR, în timp ce valoarea minimă a indemnizației este de 86,04 EUR. Pentru a beneficia de valoarea maximă a indemnizației, venitul familial nu trebuie să depășească suma de 26.499 EUR * (plafon crescut de 35.020 € ^{*30}). Indemnizația minimă poate fi acordată unei familii cu venituri de până la 31.659 EUR * (plafon crescut de 41.840 € *).

*Carta Familială a Franței*³¹ a fost lansată în mod oficial în aprilie 2008 în cadrul Ministerului Muncii, relațiilor sociale, familiei și solidarității din Franța. SOS Prema (program care susține părinții care au copii născuți prematur), compania de cosmetice L'Oréal și expertul în resurse umane Jérôme Ballarin au decis să pună bazele acestei carte pentru a încuraja cât mai multe companii în a face eforturi pentru a-și ajuta angajații să mențină echilibrul între viața profesională și cea de familie (ex. creșe în interiorul companiilor), suport material (ex. plăți suplimentare pentru angajați), organizarea muncii (ex. posturi cu jumătate de normă, program de lucru flexibil, lucrul în afara biroului) și suport referitor la resursele umane și activități manageriale. Angajatorii care doresc să semneze carta pot aplica prin completarea unui formular pe internet³², declarând care sunt măsurile pe care le-au luat deja pentru a deveni o companie pro-familie și care sunt acțiunile dorite. Nu există niciun fel de taxă pentru a deveni semnatar al cartei.

²⁹ https://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_france/an_4.html

³⁰ Plafioanele menționate mai sus se aplică familiilor cu un copil dependent. Plafioanele crescute se aplică părinților singuri sau când ambii părinți au venituri. Veniturile luate în calcul sunt pentru anul 2017.

³¹ „Parenthood Charter”, European Platform for Investing in Children, europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/parenthood-charter_en.htm;

³² L'Observatoire de l'Equilibre des Temps et de la Parentalité en Entreprise, www.observatoire-parentalite.com;

Semnarea de către companii a acestei carte înseamnă orientarea către schimbarea stereotipurilor de gen, recunoașterea rolului tatălui în creșterea copilului, organizarea unei zile a familiei în companie în fiecare an, posibilitatea extinderii concediului de creștere a copilului, încurajarea muncii în sistem de normă redusă și pentru tați, creșterea ponderii muncii dinafara biroului și comunicarea importanței legăturii dintre egalitatea de gen și performanțele economice.

*Programul Gepetto*³³: *Garde d'Enfant Pour l'Equilibre du Temps professionnel, du Temps familial et son Organisation - Îngrijirea copilului pentru echilibrul vieții profesionale, a vieții familiale și a organizării acesteia* este un sistem de îngrijire a copilului pentru cei care au între 0 și 13 ani, acordat acasă la familiile în cauză, atunci când nicio altă facilitare nu poate îndeplini îngrijirea copilului. Acest sistem a fost conceput în principal pentru a asista părinții care lucrează în sectoare unde orarul de lucru este atipic, cum ar fi industria de ospitalitate, a restaurantelor, retail, domeniul divertismentului și cei care lucrează în transportul public. Sistemul se adresează și celor care fac naveta pentru a ajunge la locul de muncă sau care trebuie să acorde îngrijire copiilor cu probleme de sănătate, fiind în prealabil refuzați de creșe sau care nu pot merge la școală, ori există o situație excepțională în sistemul de îngrijire (creșa este închisă, îngrijitorul este bolnav sau absent). Programul Gepetto vine în completarea celorlalte modalități de îngrijire a copilului: creșe, bone înregistrate, centre de petrecere a timpului liber sau programe de after-school. Acest program este disponibil 7 zile pe săptămână, pe timpul zilei sau al nopții, în cadrul casei familiei. Cei care vin în întâmpinarea acestei nevoi sunt specialiști în îngrijirea copilului (educatori, pedagogi sau oameni certificați profesional pentru a putea avea grijă de copii). Gepetto are ca scop recrutarea de persoane calificate pentru a îngriji copii și le garantează acestora un anumit nivel de recompensă financiară și includerea într-un contract de muncă colectiv.

Franța se confruntă cu o lipsă severă de locuri în creșe pentru copiii sub trei ani. Pentru a răspunde acestei necesități, guvernul a lansat un plan care are ca scop crearea de noi locuri până în anul 2012, între 200,000 și 400,000. Una dintre soluțiile recomandate este crearea de micro-creșe. Aceste noi structuri sunt ușor de înființat, ieftine și ar exista predominant în zonele rurale. Doi îngrijitori sau două îngrijitoare de copii care nu sunt departe unul de altul.

O altă măsură dedicată părinților din Franța este accesul cât mai facil la informații referitoare la facilitățile acordate de stat. Acest website³⁴ este dedicat în special părinților cu copii mici. Informațiile care se regăsesc sunt referitoare la detalii și costuri ale sistemelor individuale sau colective de îngrijire a copilului care sunt situate aproape de domiciliul părinților și care sunt subvențiile disponibile. În unele regiuni este posibil să se depună o cerere online pentru un serviciu de îngrijire a copilului. Mobilizarea factorilor de decizie din domeniul îngrijirii copilului și al sectorului de tineret, autorități locale, asociații, companii, profesioniști, etc. în jurul acestui proiect inovativ este unul dintre factorii de succes.

Franța oferă unui număr de aproximativ 1,5 milioane de familii cu venituri moderate *vouchere* în valoare de 200 de euro care pot fi folosite pentru servicii de îngrijire a copilului, îngrijirea vârstnicilor sau a persoanelor cu handicap³⁵. Această

³³Ibidem;

³⁴www.mon-enfant.fr;

³⁵„Vouchers for the Purchase of Care Services”, European Platform for Investing in Children, europa.eu/epic/practices-that-work/practice-user-registry/practices/vouchers-care-services_en.htm;

măsură are ca scop ajutorarea celor care au fost cei mai afectați în urma crizei financiare. Scopul voucherelor este de a le permite familiilor să își achiziționeze până la 20 de ore de servicii de îngrijire a copilului, a celor vârstnici sau a celor care suferă de handicapuri și de a ajuta în crearea unor locuri de muncă pe termen lung în sectorul de servicii personale din Franța (în jur de 100 000 de locuri de muncă anual sunt create în acest sector). Fiecare gospodărie va primi un set de 10 vouchere în valoare de 20 de euro. În jur de 660 000 de oameni vârstnici dependenți, 470 000 de familii cu copii mici și 140 000 de familii cu copii cu handicap sunt prognozați ca fiind beneficiari ai acestui program³⁶.

Primul ministru, Jean-Marc Ayrault a prezentat pe 3 iunie 2013 în fața Întotului Consiliu al Familiei măsuri care își propun să "renoveze politicile familiale"³⁷. Această schimbare de abordare se bazează pe trei principii: reducerea deficitului referitor la ramura familiei din bugetul de securitate socială (2,5 miliarde de euro în 2012), creșterea ofertei de îngrijire a copilului, promovarea unei mai bune echități în împărțirea responsabilităților parentale (96,5% din beneficiarii concediului de creștere a copilului sunt femei).

În plus, la data de 9 mai 2014 a fost promulgată legea care acordă dreptul la zile de concediu pentru părintele care are un copil grav bolnav³⁸. Această măsură vine în sprijinul părinților care au copii care au nevoie de îngrijire specială, temporară sau permanentă, concediul fiind garantat de stat.

În data de 29 septembrie 2014, în cadrul propunerii referitoare la legea securității sociale pentru anul 2015, guvernul a anunțat eforturi semnificative pentru sprijinirea familiilor. Una dintre măsuri se referă la creșterea duratei concediului de îngrijire a copilului care poate fi acordat tatălui³⁹.

GERMANIA

În prezent, Germania cheltuie anual aproximativ 265 de milioane de dolari pentru alocațiile de familie, în încercarea de a inversa cifrele unei populații în declin, însă aceste măsuri nu dau rezultatele așteptate.

Unii experți sunt îngrijorați de faptul că țara a așteptat prea mult timp pentru a încerca să abordeze problema populației, iar creșterea ratelor de fertilitate s-a dovedit dificilă. Acordarea de bani familiilor și scutiri de impozite pentru mamele care își întrerup activitatea profesională pentru a avea grijă de copii și pentru cuplurile căsătorite nu au avut rezultatele scontate, iar demografia consideră că extinderea centrelor *after school* și a celor cu program prelungit ar fi o investiție mai bună pentru țară.⁴⁰

La începutul acestui secol, previziunile considerate de încredere au prezis că Germania va pierde mai mult de zece milioane de locuitori până în 2050, din cauza scăderii imigrației și a unei rate reduse a natalității. Astăzi, proiecțiile populației sunt mult mai optimiste. Conform ultimelor calcule ale guvernului, populația Germaniei ar putea rămâne peste 80 de milioane până în 2060, iar scăderea ofertei de forță de muncă ar putea să nu fie la fel de drastică precum se temeau anterior.

³⁶Ibidem;

³⁷„Chronologie – la politique de la famille (1932-2014)”, Vie Publique, www.vie-publique.fr/politiques-publiques/famille/chronologie/;

³⁸Ibidem;

³⁹Ibidem.

⁴⁰ <http://worldpopulationreview.com/countries/germany-population/>

Prognozele demografice trebuiau corectate în mod semnificativ, deoarece numărul imigranților în Germania a fluctuat sălbatic și imprevizibil, spre deosebire de emigrația din Germania, care a rămas relativ stabilă.

Împreună cu imigrația, rata natalității și speranța medie de viață, de asemenea, contribuie la creșterea populației. În 2015, rata fertilității în Germania a crescut pentru prima dată în 30 de ani, la 1,5 copii per femeie - probabil datorită unui sprijin familial mai concentrat și a consolidării economiei, ceea ce a redus riscurile financiare de a începe o familie. Rata actuală a fertilității este așteptată să rămână relativ stabilă în viitor.

Comunicatul de presă nr. 022 din 17 ianuarie 2020 al Biroului Federal de Statistică⁴¹. Conform primelor estimări ale Biroului Federal de Statistică (Destatis), pe teritoriul Germaniei locuiau cu aproximativ 200.000 de persoane mai mult la sfârșitul anului 2019 decât în anul 2018. Cu 83,3 milioane de euro, populația țării a atins un alt nivel record. Cu toate acestea, creșterea populației a fost mult mai mică decât în perioada 2013-2018.

Comunicatul de presă nr. 244 din 27 iunie 2019 al Biroul Federal de Statistică⁴² din Germania a anunțat ca în prezent populația Germaniei a avut o creștere de 227.000 de persoane față de anul precedent (2017).

WIESBADEN - Populația Germaniei a crescut cu 227.000 de persoane (+0.3%) în 2018. La sfârșitul anului 2018, 83,0 milioane de oameni locuiau în Germania. Pe măsură ce Biroul Federal de Statistică (Destatis) raportează în continuare, populația a depășit pentru prima oară cifra de 83 de milioane.

Creșterea populației este atribuită excesului de migrație. Populația în creștere se datorează faptului că, potrivit rezultatelor preliminare, au emigrat pe teritoriul Germaniei 386.000 de persoane (excedentul migratoriu în anul 2017: 416.000 de persoane). În același timp, numărul de decese a depășit numărul nașterilor cu 167.000 (deficit în anul 2017: 147.000 de persoane). Prin urmare, excedentul migrației a fost oarecum mai mic, iar deficitul nașterilor mai mare decât în anul precedent. Drept urmare, creșterea globală a populației a fost mai mică decât în anii precedenți (2017: +271.000 sau + 0,3%; 2016: +346,000 sau + 0,4%).

Proporția locuitorilor străini din totalul populației a crescut de la 11,7% la 12,2% la sfârșitul anului 2018 față de sfârșitul anului 2017. La data de 31 decembrie 2018, în Germania au locuit în jur de 72,9 milioane de germani (-0,3% față de anul precedent) și 10,1 milioane de cetățeni străini (+ 4,2% față de anul precedent).

Comunicat de presă nr. 475 din 11 decembrie 2019. Tot mai multe femei din Germania au primul copil la treizeci de ani. În 2018, din cei 366.000 de copii născuți în prima parte a anului, 48% dintre mame aveau vârsta cuprinsă între 30 și 39 de ani. 3% dintre primii născuți au avut o mamă care avea vârsta peste 40 de ani. Vârsta medie a femeilor la nașterea primului lor copil a fost de 30 de ani. Pe baza datelor despre micro census, Biroul Federal de Statistică (Destatis) raportează, de asemenea, faptul că aproximativ 1/5 din femeile cu vârsta cuprinsă între 15 și 49 de ani, care este considerată ca etapa principală de reproducere, nu au avut nicio naștere. Rata finală a adulților fără copii a crescut de la 17% în 2008 la 21% în 2018.

În 2017, 153.500 de cupluri căsătorite au divorțat⁴³ în baza deciziei judiciare din Germania. De asemenea, Biroul Federal de Statistică (Destatis) raportează că un număr mai mic al divorțurilor a fost înregistrat ultima dată în anul 1992 (135.000). Față

⁴¹ https://www.destatis.de/EN/Press/2020/01/PE20_022_12411.html

⁴² https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/06/PD19_244_12411.html

⁴³ https://www.destatis.de/EN/Press/2018/07/PE18_251_12631.html

de 2016, numărul divorțurilor a scăzut cu aproape 9.000 sau 5,5%. După reunificarea germană, în 2005 a fost observată o scădere procentuală mai puternică (–5,6%).

Speranța actuală de viață⁴⁴ a nou-născuților fete este de 83,3 ani, iar cea a nou-născuților băieți este de 78,5 ani. Pe baza rezultatelor tabelului de viață pentru perioada 2016 -2018, Biroul Federal de Statistică raportează, de asemenea, că speranța de viață a fetelor și a băieților din Germania a crescut cu aproximativ 0,1 ani, comparativ cu calculul anterior (2015/2017).

Îmbătrânirea populației în Germania va continua să crească, în ciuda imigrației nete ridicate și a natalității în creștere. În următorii 20 de ani, structura actuală de vârstă va duce cu siguranță la o scădere a populației aflată la vârsta optimă de muncă și la o creștere a numărului persoanelor în vârstă. Dezvoltarea viitoare a factorilor demografici precum fertilitatea, speranța de viață și imigrația netă nu vor putea opri aceste procese. Acesta este principalul rezultat al celei de-a 14-a proiecție de coordonare a populației prezentată de Biroul Federal de Statistică (Destatis) de la conferința de presă de la Berlin, la data de 27 iunie 2019.

În 2018, 51,8 milioane de persoane din Germania aveau vârsta activă între 20 și 66 de ani. Până în anul 2035, populația aflată la vârsta activă va scădea cu aproximativ 4 - 6 milioane. Apoi se va stabili și va scădea ulterior de la 40 la 46 milioane până în 2060, în funcție de nivelul imigrației. Fără imigrație, populația aflată la vârsta activă ar scădea cu aproximativ 9 milioane până în anul 2035.

Numărul persoanelor cu vârsta de 67 de ani sau peste a crescut cu 54%, de la 10,4 milioane în 1990 la 15,9 milioane în 2018. Până în anul 2039, acest număr va crește cu alte 5 până la 6 milioane, ajungând la cel puțin 21 de milioane de oameni și va rămâne apoi destul de stabil, până în 2060.

Proiecțiile populației⁴⁵ pe termen lung nu reprezintă previziuni. Acestea furnizează „declarații if-then” și arată modul în care populația și structura acesteia s-ar schimba în funcție de anumite presupuneri. A 14-a proiecție coordonată a populației se bazează pe trei ipoteze, fiecare având în vedere fertilitatea, speranța de viață și echilibrul migrației externe. Nouă variante principale formează nucleul întregului sistem de calcul. Ele ilustrează gama de evoluții posibile și arată modul în care dezvoltarea populației este influențată de fertilitate, speranța de viață și migrație. Rezultatele pentru 2018 se bazează pe o estimare.

În ultimii 10 ani, guvernul german a introdus o serie de politici de susținere a familiei pentru a aborda deficitul demografic. Reglementările includ majorarea cu două treimi a veniturilor pentru primul an de viață al copilului (împreună cu două luni suplimentare care pot fi luate simultan de către părinți sau îngrijitori).

Părinții au dreptul legal la un loc de grădiniță odată ce copilul împlinește un an și pot lucra cu normă parțială beneficiind totodată și de alocațiile pentru copii.

Indemnizația pentru părinți în Germania⁴⁶

Pentru a încuraja ambii părinți să petreacă timp cu noul lor bebeluș, guvernul federal german a adoptat o politică în stil scandinav prin care dreptul la indemnizația de

⁴⁴ https://www.destatis.de/EN/Press/2019/11/PE18_427_12621.html

⁴⁵ https://www.destatis.de/EN/Press/2019/06/PE19_242_12411.html

⁴⁶ <https://www.iamexpat.de/expat-info/social-security/parental-allowance-germany-eltern-geld>

creșterea copil poate fi împărțit între părinții copilului. Prin urmare, beneficiul permite ambilor părinți să își dedice timpul copiilor. Suma minimă a indemnizației pentru creșterea copilului este de 300 de euro, iar suma maximă este de 1.800 de euro lunar. Familiile cu doi sau mai mulți copii pot primi un bonus lunar de 10% sau 75 de euro. Pentru nașteri multiple (gemeni sau tripleți), indemnizația parentală crește cu 300 de euro pe lună pentru fiecare copil nou-născut. Pentru a fi eligibil la acordarea indemnizației pentru creșterea copilului, trebuie să fie îndeplinite următoarele criterii:

- Părintele trebuie să aibă grijă de copil încă de la naștere.
- Nu efectuează mai mult de 30 de ore de muncă plătită pe săptămână în timp ce primește indemnizația.
- Locuiește împreună cu copilul în aceeași casă.
- Este cetățean german / UE / SEE sau deține un permis de ședere permanent sau un permis de ședere care acordă drept de muncă pe teritoriul Germaniei.
- Venitul combinat anual al părinților nu depășește 500.000 euro (sau 250.000 euro pentru părinți singuri).

Se poate solicita, de asemenea, indemnizația pentru creșterea copil dacă este vorba de adopția unui copil imediat de la naștere sau dacă acesta are vârsta de până la opt ani.

Din 2015, părinții care doresc să se întoarcă mai repede la muncă pot opta, de asemenea, pentru o schemă numită ElterngeldPlus. Acest lucru permite oricărui părinte eligibil pentru indemnizația de creștere copil să prelungească acest beneficiu pe o perioadă mai lungă de timp, primind jumătate din alocația parentală obișnuită pe o perioadă maximă de 24 de luni. În acest timp, părintele are dreptul să lucreze maxim 30 de ore pe săptămână pentru a rămâne eligibil pentru indemnizația de creștere a copilului.

Alocația pentru copii este o plată lunară acordată tuturor părinților din Germania, indiferent de veniturile lor, pentru a se asigura că nevoile de bază ale copiilor lor sunt acoperite. Alocația germană pentru copii este oferită de Oficiul pentru prestații familiale (Familienkasse) din cadrul Agenției Federale pentru Ocuparea Forței de Muncă.

Alocația pentru copii este plătită lunar, de obicei direct în contul bancar al părintelui sau în numerar. Aceeași sumă este plătită tuturor, indiferent de veniturile părinților și depinde de numărul de copii:

- 204 euro pentru primii doi copii (pentru fiecare copil în parte).
- 210 euro pentru al treilea copil.
- 235 euro începând cu al patrulea copil.

În anumite condiții, se poate acorda și o indemnizație scutită de la plata impozitului. Începând cu anul 2020, acesta este în valoare de 5.172 de euro de copil pentru un cuplu căsătorit sau 3.810 de euro pentru familiile monoparentale.

De asemenea, părinții pot face economii fiscale suplimentare⁴⁷ prin deducerea cheltuielilor pentru îngrijirea copilului (până la 4.000 de euro pe an) și a taxelor școlare (până la 5.000 de euro pe an).

La fel ca și indemnizația de creștere copil, anumiți părinți au dreptul să solicite o indemnizație suplimentară (Kinderzuschlag) pentru copii (în prezent, are o valoare de până la 185 de euro pe lună) pentru fiecare copil necăsătorit care are vârsta sub 25 de ani și locuiește în gospodăria părinților.

Pentru familiile monoparentale care nu primesc nici un beneficiu de la celălalt părinte, există o plată specială suplimentară pentru a ajuta la acoperirea costurilor de întreținere ale copilului. Suma acestei plăți suplimentare depinde de vârsta copilului:

Până la vârsta de 5 ani - 165 euro pe lună;

⁴⁷ <https://www.iamexpat.de/expat-info/taxation-germany/annual-german-tax-return>

Între 6-11 ani (inclusiv) - 220 de euro pe lună;

Între 12-17 ani (inclusiv) - 293 euro pe lună.

Cercetarea în domeniul politicii pentru familie a reliefat, de asemenea, importanța concediului de paternitate. Schema de concediu pentru creșterea copilului din Germania permite acum ambilor părinți să primească două treimi din câștigurile lor anterioare în timpul concediului parental, o politică inspirată de modelul suedez.

Deși politica familială germană pare să dea rezultate, în privința creșterii natalității, rămân obstacole majore.

Ani de zile, a avea un copil a fost considerat un obstacol pentru cariera unei femei. În timp ce percepțiile se schimbă spre bine, piața germană a forței de muncă continuă să pună obstacole majore în calea familiei.

Legislația care permite femeilor să beneficieze de alocații pentru copii în timp ce lucrează cu un loc de muncă cu fracțiune de normă a fost o schimbare binevenită, însă criticii se plâng că piața muncii rămâne prea rigidă. Multe companii încă refuză angajaților posibilitatea de a lucra cu jumătate de normă sau de la domiciliu.⁴⁸

OLANDA

Olanda este adesea clasificată drept un stat cu politici specifice pentru susținerea creșterii demografice. În general, Olanda este considerată un stat al bunăstării, având un regim caracterizat prin diferențe în sistemul de asigurări sociale și beneficii pentru grupurile profesionale, precum și o istorie a conservatorismului atunci când vine vorba despre familii și rolurile de gen, respectiv a liberalismului relativ cu privire la noile forme de familii (incluzând cuplurile de același sex). Pentru domeniul specific al politicilor familiale, Olanda este, de regulă, inclusă în rândul țărilor care oferă suport financiar sporit, principiile de guvernare fiind centrate pe aceste aspecte încă din anii '60 când un Directorat separat pentru Politica Familiei era stabilit în cadrulul fostului Minister al Culturii, Recreației și Afacerilor Sociale. De-a lungul timpului, responsabilitatea pentru sprijinul public al familiilor a fost împărțită între diferite ministere și guverne locale.

În anul 2019⁴⁹, populația olandeză a crescut cu aproximativ 132 000 de persoane, ajungând la un total de peste 17,4 milioane. A crescut într-un ritm mai rapid decât în ultimii trei ani.

Deși nu toate datele din anul 2019 au fost procesate, Institutul Olandez de Statistică (CBS) estimează că 272 000 de persoane s-au stabilit în Olanda anul trecut - cu 28 000 mai mult decât în 2018. Numărul emigranților a rămas mai mult sau mai puțin la fel ca în anul precedent la 158 000. Aceasta înseamnă că, populația a crescut cu 114 000 de persoane în anul 2019 ca urmare a migrației externe. În plus, nașterile au depășit decesele cu 18 000. Prin urmare, creșterea naturală a populației a fost cu 3 000 mai mare decât în 2018.

Creșterea actuală a populației este cea mai mare de la începutul acestui secol. Ultima dată când Olanda a înregistrat o rată de creștere similară a fost în 1975, când Surinamul a obținut independența față de Olanda. În acel an, aproximativ jumătate din creșterea populației s-a datorat migrației nete. În 2019, aceasta a fost de peste 85%. Din 2015, soldul migrației a rămas la un nivel record, în timp ce creșterea naturală a populației a fost la cel mai scăzut nivel din acest secol.

⁴⁸ <https://www.dw.com/en/are-family-policy-reforms-to-thank-for-germanys-rising-birth-rates/a-43188961>

⁴⁹ <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2020/01/over-17-4-million-inhabitants-in-the-netherlands>

Dintre toți imigranții care s-au stabilit în Olanda în anul 2019, aproape jumătate proveneau din Europa (85% din alte țări UE). 80% dintre imigranți provin din Asia, India și China reprezentând cele mai mari grupuri. Pentru anul 2019, numărul imigranților de azil este estimat la 16 000, adică aproape 6% din totalul imigrației.

În 2019, imigrația de pe toate continentele a înregistrat o creștere de la an la an. Același lucru este valabil și pentru emigranții autohtoni olandezi. În concordanță cu anul precedent, 35 000 de olandezi s-au întors în Olanda, în timp ce numărul emigranților autohtoni olandezi a scăzut cu 3 000, ajungând la un total de 39 000.

Poziția economică⁵⁰ a femeilor s-a îmbunătățit din nou în anii post-criză, așa cum se arată în cea de-a zecea ediție a *Emancipation Monitor* publicat de Institutul Olandez de Statistică (CBS) și Institutul Olandez de Cercetare Socială (SCP).

Între anii 2015 și 2017, ponderea femeilor care au ocupat un loc de muncă a fost din ce în ce mai mare. În plus, timpul mediu de lucru al femeilor a crescut de la 27 la 28 de ore pe săptămână. Ponderea femeilor independente din punct de vedere economic a crescut de la 58% la peste 60%. În același timp, femeile cu educație scăzută și femeile cu un context de migrație non-vestic sunt mai puțin susceptibile să fie la muncă și independente din punct de vedere economic.

Mamele cu un partener și cu copii mici sunt din ce în ce mai independente din punct de vedere economic: aproape 66% în anul 2017 față de 54% în 2007. Dacă aceste femei ar ajunge să trăiască singure - în medie, patru din zece relații sfârșesc în divorț - ele sunt mult mai capabile să se susțină financiar. Peste 40% dintre femei, fie își reduc orele de lucru, fie încetează munca după nașterea primului lor copil. Paternitatea abia afectează participarea la muncă în rândul bărbaților: tații lucrează în medie 40 de ore pe săptămână, atât înainte cât și după nașterea copiilor lor.

În îngrijirea copiilor, se observă o altă diferență între bărbați și femei: bărbații își asumă numai o treime din orele petrecute pentru îngrijirea copiilor. Ponderea bărbaților în muncă remunerată este de o dată și jumătate mai mare decât cea a femeilor. În ultimii ani, această situație s-a schimbat cu greu.

Olanda a avut cea mai mare rată de ocupare a forței de muncă cu normă parțială de ani buni. În comparație cu alte țări din UE, femeile din Olanda dețin un loc de muncă remunerat, dar lucrează cu jumătate de normă mult mai des decât restul UE: 74% față de 31% cât este media din UE. În ceea ce privește orele petrecute pentru îngrijirea copiilor, atât mamele, cât și tații din Olanda nu se diferențiază foarte mult de alte state membre.

Tot în *Emancipation Monitor* din anul 2018:

- Femeile au o educație mai bună decât bărbații.
- Decalajul de gen la salariile brute pe oră sunt puțin mai mici.
- Ponderea femeilor în domeniul tehnologiei este în creștere.
- există din ce în ce mai multe femei aflate în topul lumii în domeniul afacerilor, științei și guvernării.
- Puțini manageri de sex feminin comparativ cu restul Europei.
- Femeile doresc să muncească în medie 29 de ore pe săptămână, iar bărbații 39 de ore.
- Femeile au o viață mai lungă, dar mai puțin sănătoasă.
- Violența împotriva femeilor a scăzut oarecum, sunt mai multe victime în rândul bărbaților decât în rândul femeilor.

Sporul Natural în Olanda - Sursa: *Countrysmeters*.

⁵⁰ <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2018/50/economic-position-of-women-has-improved>

Below are the key figures for Netherlands population in 2019:

- 180,759 live births
- 143,408 deaths
- Natural increase: 37,351 people
- Net migration: 22,445 people
- 8,553,492 males as of 31 December 2019
- 8,639,891 females as of 31 December 2019

Growth Rate 1952 - 2020



Olanda se caracterizează printr-o cultură a respectului față de copii și față de îndeplinirea responsabilităților de către părinți, alături de susținerea acestora cu scopul asigurării bunăstării copiilor. Consensul social cu privire la rolul central al familiilor în creșterea copiilor se traduce printr-o înțelegere distinctă a rolului Statului în relațiile cu familia. Există o foarte mare speranță cu privire la faptul că femeile vor fi prezente în educația copilului, serviciile fiind furnizate prin școli pentru tineret și centre familiale, care acționează ca un singur punct de acces și oferă prevenire, sfaturi și susținere⁵¹.

În ceea ce privește cadrul legal, unul dintre aspectele cheie ale sistemului educațional olandez, garantat prin articolul 23⁵² al Constituției este reprezentat de libertatea educației înțeleasă drept libertatea de a fonda școli, de a organiza învățământul în școli și de a determina principiile pe care acesta se bazează. Constituția plasează învățământul public și cel privat la același nivel de finanțare financiară. Guvernul central asigură condițiile necesare pentru educație prin intermediul legislației care se aplică atât instituțiilor publice, cât și celor private. Până în anul 2007, politica cu privire la îngrijirea copiilor se afla sub responsabilitatea Ministerului Afacerilor Sociale și al Muncii, fiind transferată Ministerului Educației până în anul 2011 când s-a revenit la cea dintâi instituție menționată. De asemenea, Olanda se caracterizează și prin existența unui Minister pentru Tineri și Familii, având ca obiectiv integrarea diferitelor ministere care se ocupă de politicile referitoare la tineri.

1. *Legea olandeză cu privire la îngrijirea copilului (Dutch Act on Child Care)*⁵³ – a intrat în vigoare la 1 ianuarie 2005. Stabilește un set de reguli în ceea ce privește finanțarea sistemului de îngrijire a copiilor și calitatea acestuia, acoperind centrele de zi, after-school și host parents. Sub prevederile acestui act, costul îngrijirii formale a copiilor trebuie să fie împărțit între părinți, angajați și guvern,

51 „1000 Days to get it right for every child The Netherlands Study. Learning from the Netherlands to improve outcomes for New Zealand's children”, Report prepared by Rowe Davis Research for Every Child Counts, July 2012, pag. 3;

52 Article 23 (1) Education shall be the constant concern of the Government. (2) All persons shall be free to provide education, without prejudice to the authorities' right of supervision and, with regard to forms of education designated by law, their right to examine the competence and moral integrity of teachers, to be regulated by Act of Parliament (The Constitution of the Kingdom of the Netherlands 2008);

53 „Fact sheet Childcare and childcare allowance”,

www.government.nl/documents/leaflets/2011/10/13/fact-sheet-childcare-and-childcare-allowance;

făcându-l accesibil tuturor nivelurilor de venituri. Suma platită de părinți depinde de veniturile acestora. În cazul în care ambii părinți lucrează, ambii vor plăti. Dacă angajatul nu contribuie atunci guvernul va face acest lucru. Chiar și pentru cei care nu muncesc, dar urmează studii sau cursuri de reintegrare, trebuie să existe o contribuție pentru costurile de îngrijire a copilului.

2. *Legea cu privire la îngrijirea copiilor și standardele de calitate pentru grupurile de joacă (Childcare and Quality Standards for Playgroups Act 2010)*⁵⁴ – amendează actul din anul 2005, reglementând mult mai bine calitatea ofertelor educaționale ale creșelor și făcând municipalitățile responsabile pentru asigurarea educației timpurii destinată tuturor copiilor.
3. *Legea calității și învățământului (Quality and Education Act, OKE)*⁵⁵ – a intrat în vigoare în August 2010, având scopul de a alinia locurile de joacă și creșele de zi pentru a oferi copiilor oportunități egale de dezvoltare indiferent de instituțiile preșcolare pe care le urmează. Municipalitățile trebuie să utilizeze „Local Educational Agenda” pentru a încheia acorduri cu privire la educația copiilor cu organizațiile în cauză (definirea grupului țintă, metode de recrutare și încadrarea copiilor în sistemul de educație timpurie, asigurarea continuității învățământului etc). Educația timpurie este supravegheată de către Inspectoratul Educațional.

*Olanda a întâmpinat cordial Recomandarea Comisiei Europene cu privire la investițiile realizate în copii pentru stoparea dezavantajelor (*Investing in Children – breaking the recycle of disadvantage*)⁵⁶, guvernul fiind de acord să își intensifice politicile cu privire la sărăcie, acordând o atenție deosebită copiilor. Țara se plasează destul de bine la nivel internațional și european din această perspectivă. Copiii olandezi sunt considerați la nivelul UNICEF cei mai mulțumiți din întreaga lume, investiția în îngrijirea lor fiind prioritatea guvernului⁵⁷.

Opțiuni pentru îngrijirea copiilor⁵⁸

- Centre de îngrijire de zi (*Childcare/day care centres*) - sistem de îngrijire a copiilor cu vârste cuprinse între șase săptămâni și patru ani. Centrele sunt deschise între 8 a.m. și 6 - 8 p.m. Supravegherea este realizată de cadre specializate în ceea ce privește joaca, hrana sau odihna copiilor.

54 United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, World Data on Education, VII Ed. 2010/11, www.ibe.unesco.org/fileadmin/user_upload/Publications/WDE/2010/pdf-versions/Netherlands.pdf;

55Ibidem;

56 Prevede strategii bazate pe trei piloni: accesul la resurse adecvate (susținerea participării părinților pe piața muncii, standarde de viață optime), accesul la servicii de calitate (reducerea inegalității dintre tineri prin investiția în educația și îngrijirea copiilor, îmbunătățirea impactului sistemului educațional asupra oportunităților egale, îmbunătățirea sistemului de sănătate în scopul îndeplinirii nevoilor copiilor dezavantajați, asigurarea unui mediu sigur și adecvat locuirii, opțiuni alternative de îngrijire a copiilor), dreptul copiilor de a participa (susținerea participării la activități recreative, distractive, sportive și culturale, crearea unor mecanisme de participare a copiilor la procesul de luare a deciziei care le afectează viețile), Commission Recommendation of 20 February 2013, Investing in children: breaking the cycle of disadvantage”, eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32013H0112&from=EN;

57 „The Netherlands stand for social inclusion and participation. No one should be left on the side lines. Children deserve special attention, European Platform for Investing Children”, 16 September 2015, europa.eu/epic/countries/netherlands/index_en.htm;

58„Childcare in the Netherlands”, www.expatica.com/nl/family-essentials/children/Childcare-in-the-Netherlands_102203.html;

- Sistem de îngrijire privată (*Private daycare*) – în orașele mari, există instituții private care oferă opțiuni flexibile de îngrijire (24 de ore) alături de creșe internaționale și instituții pre-school.
- Organizare de activități pentru preșcolari (*Pre-school/playgroups*) – organizare de activități pentru copii cu vârste cuprinse între doi și patru ani. Centrele sunt deschise dimineața, costurile fiind cuprinse între 50 și 140 de euro pentru două sesiuni pe săptămână.
- Îngrijire after-school (*After-school care*) – anumite centre de zi oferă îngrijire și pentru copii cu vârsta de până la 12 ani.
- Bone (*Nannies*) – nu este o opțiune larg răspândită în Olanda, însă cei care optează pentru ea trebuie să plătească asigurare socială bonelor, ceea ce face din această alternativă una destul de scumpă.
- Baby-sitter personal (*Private baby-sitters*) – opțiune utilă pentru perioade scurte bazate pe alegeri ad-hoc. Majoritatea revistelor și a ziarelor locale cuprind anunțuri ale studenților pentru prestare de astfel de servicii.
- Creșe (*Nurseries*) – creșele sunt legate de școala primară, punându-se accentul pe educație și pregătirea copiilor cu vârste cuprinse între doi ani și jumătate și patru ani pentru școală. Unele dintre aceste creșe acceptă numai vorbitori de olandeză, apăsamente pe limba engleză existând, în principal, în jurul orașului Haga.
- „Părinți gazdă” (*Host parents*) – îngrijesc copii cu vârste cuprinse între șase săptămâni și 12 ani, fiind o bună opțiune în ceea ce privește flexibilitatea programului.

Reglementări cu privire la alocația copiilor în Olanda⁵⁹

Primul Act cu privire la Alocația Familiilor (*Family Allowance Act*) a fost introdus în anul 1941 oferind beneficii doar familiilor încadrate pe piața muncii care aveau mai mult de doi copii (dacă se dovedea faptul că salariul era insuficient pentru susținerea unei familii cu doi copii). Dincolo de acest caz, beneficiul era acordat doar copiilor cu vârsta maximă de 15 ani, fiind dependenți de venitul părinților. În anul 1947, cea din urmă condiție a fost abolită, garantându-se alocația pentru primul și al doilea copil cu vârsta de până în 18 ani.

La nivel actual, toate familiile care locuiesc în Olanda au dreptul la alocație pentru copilul lor (biologic sau adoptat) pentru tânărul mai mic de 18 ani. Suma depinde de vârsta copilului: 0-5 ani – 221,49 euro, 6-11 ani – 268,95 euro, 12-18 ani – 316,41 euro. (valabil pentru anul 2020⁶⁰)

Protecția mamelor și reglementări cu privire la concediul de creștere a copilului⁶¹

Olanda a fost printre primele țări care au introdus o lege cu privire la protecția maternală, semnată în anul 1930. Oferea 12 săptămâni de concediu cu compensare salarială integrală (mai puțin pentru femei necăsătorite). La nivel actual, sistemul de maternitate al țării este unul dintre cele mai reduse din Europa, cu doar 16 săptămâni de concediu cu beneficii salariale de 100% (patru sau șase săptămâni înainte de data nașterii și 12 săptămâni după aceea). Legea stipulează, totodată, faptul că femeile nu pot fi concediate în timpul sarcinii.

⁵⁹<https://splash-db.eu/policydescription/family-policies-netherlands-2014/>

⁶⁰ <https://www.iamexpat.nl/expat-info/allowances-benefits-netherlands/child-benefits>

⁶¹<https://splash-db.eu/policydescription/family-policies-netherlands-2014/>

Ambii părinți au dreptul la concediu parental destinat petrecerii a cât mai mult timp cu copiii. Legea datează încă din anul 1990 când aceștia aveau dreptul la concediu de 26 de săptămâni neplătit. În anul 2013, 57% dintre femei au beneficiat de astfel de concediu, iar 28% au fost plătite (la celălalt capăt se află tații cu un procent de 23%, dintre care doar 12% plătiți).

Concediul suplimentar de naștere⁶² este destinat partenerilor femeilor care au născut recent. Se poate solicita pentru o perioadă de minimum 1 săptămână și maxim 5 săptămâni. Solicitantul va primi un beneficiu de 70% din salariul zilnic. Acest beneficiu este valabil pentru copiii născuți începând cu data de 1 iulie 2020.

Susținerea părinților⁶³

La nivel legal, susținerea părinților este o obligație specifică serviciului de sănătate sub noul *Act de Asistență Socială*. Acest lucru înseamnă obligația guvernelor locale de a oferi sprijin părinților. Rolul lor în relație cu legea asupra îngrijirii tinerilor (*Law on Youth Care*) a fost mult mai bine clarificat. Municipality-urile sunt responsabile de 5 domenii – informare și sfătuire, observarea potențialelor probleme, ghidare și consiliere, punerea în evidență a asistenței pedagogice și coordonarea sistemului de îngrijire la nivel local. În acest scop, se urmărește înființarea unor centre pentru tineri și familie (*Youth and Family Centers*) în fiecare municipalitate ce va oferi servicii de bază copiilor, îngrijire medicală și instruirea familiilor.

Părinții încearcă să combine viața familială cu activitatea profesională, iar acest lucru poate fi evidențiat prin faptul că, în mod special, mamele, preferă locuri de muncă part-time, foarte bine organizate, presupunând și beneficii financiare. Măsurile în acest sens au fost luate prin *Work and Care Act*, *Working Hours (Adjustment) Act* și *Child Day Care Act*.

În Olanda a început să se contureze o ideologie a „taților” care încurajează o diviziune a muncii mult mai egalitară, mamele fiind implicate în activități profesionale, iar tații într-o proporție de peste 31 %, ocupându-se de obligațiile parentale⁶⁴.

Conform prognozei⁶⁵, populația va crește cu 105 000 de persoane/an, în medie, în următorul deceniu. Până în anul 2030, se estimează că populația Olandei va crește cu 1 milion. Cea mai mare parte a acestei creșteri este atribuită persoanelor care imigrează. Până în anul 2030, se așteaptă să se ajungă în medie un număr de 296 000 de imigranți pe an, în timp ce 214 000 de emigranți vor părăsi țara. În acest caz, soldul anual de migrație preconizat este de 82 mii în medie, cu 27 mii în creștere în perioada 2010-2019

Mai mult, nașterile vor depăși decesele în următorul deceniu. Conform prognozei, numărul nașterilor vii va crește cu o medie de 185 000 pe an între 2019 și 2030. Datorită îmbătrânirii populației, mortalitatea va crește cu 163 000 în medie în această perioadă. Se estimează o creștere suplimentară a populației după 2030, dar într-un ritm mai lent. Emigrația va continua să crească, iar din 2039, decesele vor depăși nașterile.

Se estimează că numărul celor cu vârsta peste 80 de ani va crește de la 0,8 milioane la sfârșitul anului 2019 la 1,2 milioane în 2030. Se va atinge pragul de 1,6 milioane în anul 2040, adică dublul numărului actual.

⁶² <https://www.uvw.nl/particulieren/overige-onderwerpen/aanvullend-geboorteverlof-voor-partners/index.aspx>

⁶³ Netherlands Youth Institute, Youth Policy in Netherlands. An overview of Policies, structures and provisions concerning children and young people living in Netherlands, pp. 12-13;

⁶⁴ „New Fatherhood”, www.tulane.edu/~rouxbee/soci626/netherlands2008/parenting.html;

⁶⁵ <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2019/51/forecast-19-million-inhabitants-in-2039>

Grupul de persoane cu vârsta între 65 - 79 de ani cuprinde în prezent 2,6 milioane de persoane. Este probabil ca acest număr să ajungă la 3 milioane până în anul 2029. După aceasta, se preconizează că va crește până la aproape 3,3 milioane în jurul anului 2038, după care se prevede o scădere. Creșterea numărului persoanelor în vârstă nu se datorează numai boomului postbelic, dar și speranței de viață mai mari, care se așteaptă să crească și mai mult. Ponderea celor care au vârsta peste 65 de ani din populație va crește de la 19% la sfârșitul anului 2019 la puțin sub 26% în jurul anului 2040.

POLONIA

De-a lungul ultimelor patru decade au avut loc schimbări majore în situația economică, tehnologică și culturală a Poloniei, schimbări care au influențat în mare parte și tendințele în ceea ce privește comportamentul legat de familie. În această perioadă a avut loc o scădere semnificativă în ceea ce privește rata fertilității și a căsătoriilor, situație care pare să urmeze modelul din țările din vestul Europei. Numeroși teoreticieni explică această situație în termenii de “A doua tranziție demografică”⁶⁶ (Sobotka 2008, Kotowska et al. 2008).

La 1 ianuarie 2020⁶⁷, populația Poloniei era estimată la 38.652.583 de persoane. Aceasta este o creștere de 0,02% (7.343 persoane), comparativ cu populația de 38.645.240 în anul precedent. În 2019, creșterea naturală a fost pozitivă, deoarece numărul nașterilor a depășit numărul de decese cu 22.028. Din cauza migrației externe, populația a scăzut cu 14.685.

Statistica populației Poloniei în anul 2019:

- 401.524 nașteri vii;
- 379.496 de decese;
- Creștere naturală: 22.028 persoane;
- Migrație netă: -14.685 de persoane;
- 18.625.338 bărbați la 31 decembrie 2019;
- 20.027.245 de femei la 31 decembrie 2019.

Speranța de viață la naștere este unul dintre cei mai importanți indicatori demografici. Acesta arată numărul de ani pe care un nou-născut i-ar trăi, presupunând că rata natalității și a decesului va rămâne la același nivel pe parcursul întregii vieți.

Speranța de viață totală (ambele sexe) la naștere în Polonia este de 76,1 ani. Aceasta depășește speranța medie de viață la naștere a populației globale, care este de aproximativ 71 de ani (conform Diviziei Populației din Departamentul Afaceri Economice și Sociale al Națiunilor Unite). Speranța de viață masculină la naștere este de 72,1 ani. Speranța de viață a femeilor la naștere este de 80,3 ani.

În prima jumătate a anului 2019⁶⁸ statisticile vitale ale populației au fost următoarele:

- s-au înregistrat peste 182 000 de nașteri vii, cu peste 11 000 mai mult decât numărul menționat în prima jumătate a anului precedent. Rata natalității a scăzut cu 0,6 procente ajungând la nivelul de 9,5% - în zonele urbane s-a ridicat la 9,3%, în zonele rurale 9,8%;

⁶⁶Gini Country Report: Poland- Growing Inequalities' Impacts- Michał Brzeziński, Barbara Jancewicz, Natalia Letki, 2013, pag. 42;

⁶⁷ https://countrysmeters.info/en/Poland#population_2020

⁶⁸ <https://stat.gov.pl/en/topics/population/population/population-size-and-structure-and-vital-statistics-in-poland-by-territorial-divison-in-2019-as-of-30th-june.3.26.html?pdf=1>

- numărul deceselor a fost de peste 209 000. În raport cu prima jumătate a anului 2018, numărul deceselor a scăzut cu aproximativ 6 000, rata deceselor atingând pragul de 10,9%. (rata deceselor a fost de 11,2 ‰ în zonele urbane, 10,5 ‰ în zonele rurale);

- în consecință - creșterea naturală (diferența dintre numărul de nașteri vii și numărul de decese) a fost negativă și s-a ridicat la -27 000, rata a fost de -1,4%, (în prima jumătate a anului 2018, scăderea naturală a populației s-a ridicat la -21,7 mii, adică -1,1%).

- încă se observă o tendință pozitivă a nivelului scăzut al mortalității infantile. Au murit aproximativ 0,7 mii de copii cu vârsta sub 1 an. Rata care exprimă numărul de decese infantile la 1000 de nașteri vii a fost de 3,8% (în zonele urbane 3,7% și în zonele rurale 4,0%) și a fost mai mică cu 0,3 procente decât rata exprimată în prima jumătate a anului precedent;

- au fost încheiate peste 66 000 de căsătorii - cu aproximativ 5 000 mai puțin decât în perioada corespunzătoare a anului precedent. Rata căsătoriilor a scăzut cu 0,3 procente și a atins pragul de 3,4% (în zonele urbane 3,5% și în zonele rurale 3,3%). În ultimele șase luni, aproape 55% din aceste căsătorii au fost căsătorii religioase, înregistrate la oficiul de stare civilă;

- aproximativ 34 000 de cupluri căsătorite au divorțat, în plus, au fost înregistrate nu mai puțin de 0,7 mii de separări ale soților. Aceste valori sunt similare cu cele înregistrate în anul precedent. Rata divorțului a rămas la același nivel de 1,8%. Numărul divorțurilor în zonele urbane (24,1 mii) a fost de 3 ori mai mare decât în zonele rurale.

Al doilea element care influențează numărul total al populației este migrația internațională. Datele care provin din registrul PESEL indică faptul că numărul imigrării a fost mai mare decât numărul emigrării. Aproximativ 7,5 mii de persoane cu reședința permanentă anterioară în străinătate au aplicat pentru obținerea reședinței permanente în Polonia, în timp ce 5,2 mii de persoane au aplicat pentru reședința permanentă în străinătate.

Creșterea recentă a natalității se aplică în cele mai multe cazuri celor care au beneficiat de educație terțiară, numărul mamelor care au educație de nivelul ISCED 5 - 6 crescând între 2008 și 2010. Amânarea conceperii unui copil este parțial conectată cu prelungirea educației și amânarea căsătoriei. Această tendință nu este prezentă doar în Polonia sau în țări din estul și centrul Europei, ci este des întâlnită în țările în dezvoltare.

Alocația și concediul de maternitate sunt acordate mamei unui copil și pot fi transferate tatălui, cu condiția ca cea mai mare perioadă să fie folosită de către mamă. Tatăl copilului are dreptul la alocația completă de maternitate atunci când mama a murit sau a abandonat copilul.

Alocația și concediul pentru părinți se acordă ambilor părinți în maxim patru perioade, astfel încât părinții să își poată lua concediu în același timp sau pe rând.

Alocația și concediul de paternitate se acordă unui tată asigurat al unui copil și este independent de concediul mamei.

Indemnizația de maternitate se acordă unei persoane asigurate care :

- a născut un copil;
- a adoptat un copil cu vârsta de până la 7 ani;
- luat în îngrijire un copil cu vârsta de până la 7 ani.

Alocația și concediul pentru părinți poate începe odată cu încheierea concediului de maternitate. Ambilor părinți le sunt acordate maximum patru perioade consecutive, care durează cel puțin 8 săptămâni. Părinții își pot lua concediu în același timp sau pe rând.

Alocația și concediul de paternitate sunt independente de concediul de maternitate și se acordă în întregime tatălui copilului. Poate fi luat simultan sau împărțit în două părți. Concediul de paternitate poate fi solicitat până când copilul împlinește vârsta de 2 ani. Dacă nu este utilizat, beneficiul se pierde.

Durata concediului de maternitate depinde de numărul de copii născuți în timpul unei nașteri:

- nașterea unui copil – se acordă 20 de săptămâni (cel puțin 14 săptămâni după naștere numai pentru mamă; restul pot fi alocate tatălui);
- nașterea celui de-al doilea copil - se acordă 31 săptămâni;
- nașterea celui de-al treilea copil - se acordă 33 săptămâni;
- nașterea celui de-al patrulea copil - se acordă 35 de săptămâni;
- începând cu al 5-lea copil - se acordă 37 de săptămâni.

Se pot lua 6 săptămâni de concediu de maternitate înainte de data probabilă a nașterii.

Valoarea beneficiilor asociate nașterilor este calculată ca salariul mediu lunar plătit în cele 12 luni anterioare concediului. Suma beneficiilor plătite este forfetară: indemnizația de maternitate se plătește 100% din media contribuțiilor celor 12 luni anterioare nașterii.

Beneficiile familiale⁶⁹ se acordă familiilor sau persoanelor fizice care studiază și al căror venit pe cap de locuitor nu depășește un anumit prag. Scopul alocației este de a acoperi parțial cheltuielile necesare pentru a susține un copil. Se acordă de la nașterea copilului și până la al 18-lea an sau, dacă acesta încă studiază, până la 21 de ani. Există o excepție de la regula de mai sus: limita de vârstă pentru copii este extinsă la 24 de ani dacă își continuă școala și dovedesc prin decizie legală că au un handicap moderat sau sever.

În anul 2006 s-a introdus o alocație acordată ca și ajutor universal pentru fiecare copil născut, de 1000 de zloti (aproximativ 233 de euro) , acordată în momentul nașterii. Această măsură are rolul de a sprijini familia în prima perioadă de la naștere a copilului, pentru a facilita integrarea cu succes a noului membru al familiei, având parte de sprijin financiar.

Începând cu anul 2007 părinții au primit posibilitatea de a avea o reducere de taxe pentru încurajarea natalității, per copil în familie (s-a discutat și posibilitatea restricționării acestei reduceri de taxe doar pentru familiile sărace sau acelea care au în componență doi sau mai mulți copii). Reducerile de taxe pentru părinți se acordă în funcție de numărul de copii, sub forma de înapoiere a unei sume de bani contribuitorilor (o familie cu un copil primește anual înapoi 1200 zł, aproximativ 1300 lei)

Începând cu anul 2006, cuantumul beneficiilor a depins de vârsta copiilor, astfel că, în funcție de vârsta copilului variază și suma. Această schimbare a crescut valoarea medie a beneficiilor cu aproape 30% (Domitrz 2012). Pragul sub care familiile erau eligibile pentru alocația de familie a fost înghețat între 2004 - 2012, fapt care a dus la scăderea substanțială, cu aproape 800.000, a numărului copiilor care primesc această alocație. Această alocație familială principală este însoțită de alte beneficii adiționale.

În urma reformei din anul 2011, numărul instituțiilor de îngrijire a copiilor sub 3 ani aproape s-a dublat între 2010 și 2012, dar capacitatea acestora a rămas scăzută. Totuși, dezvoltarea insuficientă a sistemului de îngrijire a copilului și educația preșcolară sunt puncte slabe majore structurale⁷⁰, punct de vedere susținut în raportul

⁶⁹ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1124&langId=en&intPageId=4718>

⁷⁰OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development), Economic Surveys Poland, Martie 2014, pag. 25;

OECD, susținându-se faptul că suportul insuficient oferit de stat pentru a asigura îngrijirea zilnică a copilului și sprijinul membrilor familiei pentru a-și continua viața profesională și educația timpurie a copilului sunt unele dintre fragilitățile sistemului polonez.

Totuși, durata concediului plătit de maternitate/paternitate a crescut de câteva ori din anul 2006 (inclusiv în anul 2013), până la un record în cadrul țărilor OECD de 52 de săptămâni, în principal pentru a încuraja natalitatea. În plus, concediul de maternitate de 156 de săptămâni este cel mai lung din toate țările OECD. Astfel, în Polonia, concediul de maternitate este compus din 26 de săptămâni plătite 100% din ultimul salariu și 26 de săptămâni plătite la nivel de 60% din ultimul salariu. Concediul pentru părinți se acordă pentru maxim 156 de săptămâni, și are valoarea de 400 de zloti⁷¹.

Suplimentul pentru creșterea copiilor de către părinții singuri - plătit mamelor singure, taților singuri și tutorilor, are valoarea de 193PLN/lună/copil și nu poate depăși suma de 368PLN.

Suplimentul pentru familii numeroase, se plătește de la nașterea celui de-al treilea copil.

Suplimentul acordat la începerea unui nou an școlar are o valoare de 100PLN.

Suplimentul pentru copii care urmează cursurile unei instituții care nu se află în localitatea de reședință are o valoare de 69PLN și se acordă timp de 10 luni.

Teoretic, părinții au dreptul la concedii de maternitate/paternitate și beneficii legate de graviditate sau de calitatea de a fi părinte, dar acestea se aplică doar acelor care au un loc de muncă stabil. Tinerii sunt adesea angajați pe bază de contracte de scurtă durată sau proiecte care nu oferă astfel de beneficii.

În iunie 2013 au intrat în vigoare măsuri adiționale pentru a sprijini familiile, incluzând: extinderea concediului de maternitate adițional până la 6 săptămâni; extinderea concediului de paternitate până la 2 săptămâni; introducerea concediului parental plătit până la 26 de săptămâni după ce s-a utilizat cel de bază. Concediul parental poate fi utilizat de ambii părinți în același timp. În conformitate cu Codul Muncii din Polonia, o persoană angajată, de cel puțin 6 luni, are dreptul la până la 36 de luni de concediu de îngrijire a copilului pentru a oferi îngrijire unui copil de până la 5 ani. Dacă copilul are un handicap, angajatul are dreptul la o perioadă adițională de concediu de îngrijire a copilului de până la 36 de luni pentru un copil cu vârsta de până la 18 ani.

Diferența între Polonia și alte țări ale Uniunii Europene este majoră în cazul lucrătorilor în vârstă (în mare parte datorită regulilor generoase în ceea ce privește pensionarea anticipată până recent): doar 35% din persoanele cu vârste între 55 și 64 de ani sunt active din punct de vedere economic în Polonia, comparat cu media UE de 51%, Chile 58% și 62% în Korea. Există un mare interes pentru a combate declinul demografic prin creșterea participării la piața muncii. Punerea la dispoziție a sistemului de îngrijire a copilului sau a populației în vârstă face posibilă mobilitatea mai mare a femeilor. Dezvoltarea unor sisteme de muncă flexibile, incluzându-le pe cele part-time sau muncă de la distanță ajută la includerea în piața muncii a unor persoane care nu ar avea altfel șansa de a munci.

Potrivit unei *Declarații a Secretarului General*, Alina Potrykowska, la cea de-a 48-a sesiune a Comisiei Populației și Dezvoltării⁷², în ceea ce privește sănătatea

⁷¹Ibidem, pag. 26;

⁷²Informațiile ce urmează sunt preluate din: Statement by Mr. Alina Potrykowska, Secretary General, Government Population Council of Poland, Commission on Population and Development, 48th Session, New York, 13th April, www.un.org/en/development/desa/population/pdf/commission/2015/country/Agenda%20item%204/Poland_Item4.pdf;

reproducătoare, *Programul de Tratare a Infertilității prin Fertilizarea in vitro* pentru perioada 2013-2016 are ca scop asigurarea accesului egal pentru procedeul de fertilizare *in vitro* pentru cuplurile care sunt diagnosticate cu infertilitate la femei sau bărbați, atunci când toate celelalte metode de tratament au eșuat sau când alte tratamente nu există. Programul este deschis cuplurilor în care femeia are sub 40 de ani. Importanța acestui proiect constă în faptul că acesta este gratuit, această metodă de a trata infertilitatea nefiind finanțată până în acest moment din fonduri publice.

Tinerii pot obține subvenții de la stat pentru cumpărarea primei locuințe, în cadrul programului *Case pentru Tineri*. Familiile cu trei sau mai mulți copii se pot califica pentru ajutor adițional din partea Guvernului, nu doar pentru avansul pentru împrumuturi, ci și mai târziu, pentru a înapoia împrumutul.

Surse citate:

- Pocięcha J., ed. (2003). Ekonomiczne i społeczne konsekwencje osiągnięcia wieku emerytalnego przez generacje powojennego wyżu demograficznego, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Krakowie, Kraków;
- Sobotka, Tomas (2008), Overview Chapter 6: The diverse faces of the Second Demographic Transition in Europe, Demographic research, vol. 19 nr.8, pp 171-224 (<http://www.demographic-research.org/volumes/vol19/8/>);
- Kotowska I.E., Jóźwiak J., Matysiak A., Baranowska A., (2008), "Poland: fertility decline - a response to profound societal change and transformation in the labour market?" Demographic Research 19, Article 22, 795-854.

SUEDIA

Suedia este considerată o țară care a reușit să realizeze un echilibru de succes între muncă și viața familială. Se estimează că, până în anul 2060, populația va cunoaște o creștere de aproape 3 milioane de persoane, aproximație bazată pe fenomenul migrației, fertilitate și mortalitate pe termen scurt și lung.

La sfârșitul anului 2019⁷³, populația suedeză era de 10 327 589, cu 986 907 mai mult față de acum zece ani. Creșterea populației în anul 2019 a depins cu aproximativ 73% de imigrația netă și 27% de nașterile care au avut loc.

⁷³ <https://www.scb.se/en/finding-statistics/statistics-by-subject-area/population/population-composition/population-statistics/>

	Population at the end of period	Population growth	Live births	Still births	Deaths	Population surplus	Immi- grations	Emi- grations	Surplus of immi- gration	Married	Divorced
January	10 242 296	12 111	9 620	41	8 372	1 248	11 858	4 293	7 565	3 323	3 278
February	10 250 006	7 710	8 821	30	7 487	1 334	9 720	3 344	6 376	4 873	3 775
March	10 258 037	8 031	9 811	36	7 791	2 020	9 528	3 517	6 011	4 716	4 034
April	10 265 728	7 691	10 064	29	7 373	2 691	8 249	3 249	5 000	4 593	4 083
May	10 274 848	9 120	10 278	34	7 147	3 131	9 380	3 391	5 989	8 683	3 986
June	10 283 376	8 528	10 014	31	6 634	3 380	9 231	4 083	5 148	14 000	3 505
July	10 293 587	10 211	10 478	35	6 944	3 534	10 640	3 963	6 677	12 120	4 675
August	10 306 196	12 609	10 241	31	7 031	3 210	14 734	5 335	9 399	15 156	3 376
September	10 315 994	9 798	9 338	31	6 855	2 483	11 763	4 448	7 315	8 250	3 861
October	10 321 893	5 899	9 351	35	7 536	1 815	8 488	4 404	4 084	5 263	4 194
November	10 325 886	3 993	8 431	21	7 438	993	6 937	3 937	3 000	4 167	3 849
December	10 327 589	1 703	8 076	13	7 896	180	5 277	3 754	1 523	4 044	3 797
Total		97 404	114 523	367	88 766	25 757	115 805	47 718	68 087	89 188	46 413
Adjustments 31 December 2019 ^[1]		3 560									
Change in percent 2018–2019 ^[2]			-1.1	-17.0	-3.7		-12.7	1.6		-4.8	2.0

<https://www.scb.se/en/finding-statistics/statistics-by-subject-area/population/population-composition/population-statistics/pong/tables-and-graphs/monthly-statistics--the-whole-country/preliminary-population-statistics-by-month-2019/>

La nivelul cercetării demografice, Suedia reprezintă un punct de referință, lucru ce poate fi argumentat prin două aspecte: dezvoltarea importantă a comportamentului familial și unele dintre cele mai bune date demografice din lume. Experiența Suediei este una de interes și prin prisma faptului că s-a dovedit a fi extrem de inovativă, astfel că, în anii '70 și '80, schimbările în ceea ce privește poziția femeii în societate au determinat introducerea unei game de politici cu scopul de a obține o mai mare compatibilitate între familie și locul de muncă. Fertilitatea relativ ridicată de la nivelul Suediei, dar și de la nivelul vecinilor nordici a contribuit la configurarea politicilor în domeniu. Recuperarea nivelului fertilității în această parte a Europei în anii '80 este legată de introducerea și extinderea politicilor din domeniul familial. Este foarte important de menționat faptul că politica familială suedeză nu a fost direcționată către încurajarea fertilității, ci, mai degrabă, a avut ca scop consolidarea legăturii dintre femei și piața muncii și promovarea egalității de gen. Atenția a fost concentrată asupra

ajutorării indivizilor de a-și urmări rutele profesionale și familie fără a fi prea dependenți de alte persoane sau constrânși de diferiți factori instituționali⁷⁴.

Astfel, pentru mai multe decade, politica familială suedeză a fost unul dintre cele mai clare exemple cu privire la modelul „*dual-earner*”, în care părinții sunt încurajați să participe pe piața muncii, dar să fie implicați totodată în activități de îngrijire neplătite. Această politică a fost susținută de-a lungul timpului prin extinderea sistemului de îngrijire publică zilnică, a câștigurilor pe concedii pentru ambii părinți și prin taxare individuală pe venit a soților. Responsabilitatea împărțită asupra copiilor după divorț a fost promovată prin crearea unei custodii comune și prin impunerea unei responsabilități economice împărțite prin sistemul de mentenanță. Legislația politicii familiale suedeze a devenit un punct de referință pentru factorii de decizie politică în alte state ale bunăstării, un exemplu elocvent fiind introducerea legii cu privire la asigurarea părinților în Germania, în anul 2007⁷⁵.

Soluții pentru asigurarea unei creșteri echilibrate a copilului – sistem de concedii generos și flexibil, indemnizații familiale, îngrijire calitativ superioară, strategii naționale pentru ajutorarea părinților.

Părinții suedezi sunt printre cei mai buni în a asigura un echilibru între activitatea profesională și responsabilitățile familiale. Rata angajării mamelor este una dintre cele mai mari din Europa (spre exemplu în anul 2012, se înregistra un procent de 71,8%, aflat deasupra targetului stabilit la Lisabona, respectiv 60%⁷⁶), iar la nivelul sărăciei în rândul copiilor procentul este foarte redus. Mai mult decât atât, are o pondere mare a femeilor ce utilizează programe de lucru flexibile (39,6% - part-time). Totodată, Suedia are un sistem de concedii extrem de flexibil astfel încât să permită și să încurajeze ambii părinți să petreacă timp împreună cu proprii copii. Părinții au dreptul împreună la 16 luni de concediu plătit pentru fiecare copil și de a absenta complet de la serviciu în primele 18 luni ale copilului. Ulterior, aceștia au dreptul de a-și micșora timpul de lucru cu 25% fără a utiliza „parental benefit days” până când copilul împlinește vârsta de 8 ani sau termină primul an de școală.

În ciuda consecințelor pozitive ale implicării taților în îngrijirea copiilor, flexibilitatea sistemului în ceea ce privește cine primește concediul este în favoarea mamelor. Însă, guvernul a acordat un stimulent pentru împărțirea în mod egal a responsabilității de îngrijire a copilului sub forma „*Gender equality bonus*” (2008) în valoare de 1 570 euro pe copil. De asemenea, o nouă lege a fost introdusă la nivelul sistemului de asigurări sociale în anul 2010 pentru ajutorarea părinților singuri care se îmbolnăvesc sau se află în incapacitatea de a-și îngriji copilul, ce permitea altei persoane asigurate (care locuiește sau lucrează în Suedia) să obțină beneficii parentale temporare.

În anul 2014, o nouă reformă a fost adoptată. Pentru copiii născuți după 1 ianuarie 2014, legea impune faptul că după ce-a de-a patra aniversare, un maximum

74 Gunnar Andreson, „Fertility and Public Policy. How to Reverse the Trend of Declining Birth Rates”, CESifo Conference Center, Munich, 1-2 February 2008, pag. 3;

75 Tommy Ferrarini, Ann-Zofie Duvander, „Swedish Family Policy controversial reform of a success story, Friedrich Ebert Stiftung”, Stockholm, March, 2009, pag. 1;

76 Măsurat în anul 2012, nivelul ocupării locurilor de muncă de mame având copii sub 6 ani ocupa locul 3 la nivelul Uniunii Europene (76,8%). Vezi: „Sweden: Successful reconciliation of work and family”, European Platform Investing Children, European Union, 16.09.2015, europa.eu/epic/countries/sweden/index_en.htm;

de 96 de zile pot fi cerute pentru fiecare copil (până când copilul împlinește vârsta de 12 ani, spre deosebire de 8 ani sub regulile anterioare).

În afara acestor aspecte, o serie de măsuri au fost introduse pentru reducerea costurilor destinate creșterii copiilor. Acestea includ:

1. Beneficii familiale plătite pentru un maximum de 50 de zile la 80% din venitul recent al mamei pentru cele care așteaptă un copil și se află în incapacitatea de a lucra din cauza cerințelor fizice specifice muncii lor.
2. Beneficii parentale temporare reprezentând 80% din câștigurile anuale pentru un copil bolnav cu vârsta sub 12 ani.
3. Alocațiile pentru copii mărite la 1 250 SEK lunar.
4. Alocația extinsă pentru copii și alocația de studiu sunt de 1.250 SEK pe lună. Acestea se plătesc automat de către consiliul suedez de finanțe pentru studenți (CSN).
5. Suplimentul pentru familii numeroase se acordă familiilor cu mai mulți copii cu vârsta sub 16 ani.
6. Alocația de întreținere se acordă atunci când un copil trăiește cu un singur părinte iar celălalt părinte trebuie să plătească întreținerea ca o contribuție la sprijinul copilului. În cazul în care acest lucru nu se întâmplă, copilul poate avea dreptul la asistență de întreținere. Există diferite tipuri de asistență de întreținere în funcție de situația familiei. Acest ajutor este plătit părintelui cu care copilul trăiește și este înregistrat.

Suma ajutorului de întreținere depinde de vârsta copilului: dacă copilul are între 0-10 ani, alocația de întreținere este de maximum 1.573 SEK pe copil pe lună; pentru copiii cu vârsta între 11-14 ani, suma este de 1.723 SEK pe copil pe lună; copiii cu vârsta de 15 ani sau mai mult, primesc 2.073 SEK.

7. Ajutorul de adopție. Adopția trebuie să fie aprobată de Agenția pentru Drepturile Familiei și Sprijin pentru Părinți sau de o instanță suedeză. Un ordin de adopție străină poate fi, de asemenea, suficient. Copilul trebuie să fie cetățean străin, să nu aibă vârsta peste 10 ani și să nu aibă reședința în Suedia atunci când este adoptat. Familia care va adopta un copil trebuie să locuiască în Suedia.

Ajutorul de adopție se ridică la 75.000 SEK pentru fiecare copil și nu este supus taxelor (pentru copiii care au fost adoptați înainte de ianuarie 2017, suma este de 40.000 SEK).

Ajutorul parental –se acordă 390 zile de ajutor parental plătite în funcție de plata stabilită pentru concediul în caz de boală, adică între 250-989 SEK pe zi, în timp ce restul de 90 de zile sunt plătite cu suma de 180 SEK pe zi.

Pentru a crește venitul familiei, indemnizațiile pentru locuințe au crescut în perioada 2012-2014, astfel încât, o investiție totală de 1,7 miliarde SEK a fost făcută. Suma primită depinde de venit, costurile locuinței, dimensiunea casei și numărul de copii.

De la 1 iulie 2014, a fost introdus un „voucher de timp liber” fiind plătit către gospodăriile cu copii dependenți de asistență socială (pentru copiii din clasele IV-IX și acoperă costurile pentru activitățile de timp liber conduse de instructori). Suma maximă presupusă de voucher este de 300 SEK pe an și este administrată de municipalitatea locală.

Îngrijirea publică pentru copii este garantată tuturor părinților și operează astfel: cele mai multe instituții sunt deschise de la 6.30 a.m până la 18.30 p.m. Preșcolarii cu vârste cuprinse între 3 și 6 ani dispun de gratuitate până la 15 ore pe săptămână.

Taxele plătite de părinți sunt direct proporționale cu veniturile și invers proporționale cu numărul de copii dintr-o familie (până la 3% din venit, dar nu mai mult de 1 260 SEK), acoperind, în realitate, 11% din costul real. Ca urmare, o proporție de 51 % dintre copiii cu vârste sub trei ani și de 95 % cu vârste cuprinse între trei și șase ani beneficiază de aceste servicii. *Îngrijirea medicală* (inclusiv cea dentară) este gratuită în Suedia până la vârsta de 20 de ani. Copiii primesc Vitamina D până la vârsta de doi ani, foarte importantă în contextul climatului rece din Suedia⁷⁷.

Totodată, în Suedia există un sistem de îngrijire a copilului „after-school” care îi susține pe șomeri să se întoarcă la muncă, oferind locuri subvenționate pentru copiii de școală primară celor care își găsesc un loc pe piața muncii sau își sporesc numărul orelor de lucru⁷⁸. Rămânând în același registru, această țară pune la dispoziție și un supliment pentru venitul familiei („*family income supplement*”), reprezentând o plată săptămânală nesupusă taxelor acordată angajaților cu copii (cu vârsta sub 18 ani sau cuprinsă între 18 și 22 de ani)⁷⁹. Specificitatea la nivelul Suediei poate fi înțeleasă și sub forma învățământului gratuit pentru copii (6-19 ani), incluzând prânzul. Acest mecanism este introdus și la nivel universitar pentru studenții din UE, taxele aplicându-se pentru cei din afara spațiului comunitar. Mergând pe aceeași linie, în anumite orașe suedeze, părinții care utilizează cărucioare pentru transportul copiilor pot circula gratis cu autobuzele și pot utiliza ușile din mijloc. De asemenea, majoritatea centrelor comerciale și bibliotecilor au camere de asistență medicală și mese pentru schimbatul bebelușilor în băi. Multe biblioteci sunt dotate cu locuri de parcare a cărucioarelor, iar restaurantele pun la dispoziție scaune speciale pentru bebeluși⁸⁰.

În anul 2008, guvernul suedez a introdus o alocație pentru creșterea copilului pentru a permite tranziția mult mai facilă între concediul pentru creșterea copilului și serviciu. Aplicațiile pentru astfel de alocații pot fi solicitate pentru copiii cu vârste de peste un an, dar nu mai mult de 3 ani. Sunt administrate de autoritățile locale și pot fi combinate cu salariul, însă nu și cu alte beneficii de securitate socială aflate în legătură cu boala, șomajul, pensia etc. Mai mult decât atât, reformele realizate în anul 2008 la nivelul politicilor familiale pentru obținerea unei educații de calitate în procesul de creștere al copilului au prevăzut și introducerea unui sistem de vouchere pentru a acorda o mai mare libertate de alegere părinților în ceea ce privește diferitele tipuri de îngrijire a copilului.

În anul 2009, a fost adoptată o *Strategie Națională pentru Dezvoltarea Sprijinului Parental*⁸¹. Obiectivul central era focusat asupra faptului că toți părinții trebuie să beneficieze de sprijin pentru copii cu vârste cuprinse între 0 și 17 ani. De asemenea, se urmărea promovarea sănătății și a dezvoltării pozitive a copiilor precum și maximizarea protecției față de boală și probleme sociale. Pentru ducerea la îndeplinire

77, „10 Things that make Sweden Family- friendly, Sweden Sverige”, sweden.se/society/10-things-that-make-sweden-family-friendly/;

78 Departament of Social Protection, „After-school Child Care Scheme”, www.welfare.ie/en/Pages/After-school-Child-Care-Scheme.aspx;

79 Pentru a dispune de beneficiile FIS, venitul săptămânal al familiei trebuie să fie sub o anumită sumă (Department of Social Protection, „Family Income Supplement”, www.welfare.ie/en/Pages/275_Family-Income-Supplement.aspx);

80, „10 Things that make Sweden Family- friendly”;

81 Sprijinul parental este definit în strategie drept activitate care „îi învață pe părinți despre sănătatea copiilor, dezvoltarea emoțională, cognitivă și socială și care consolidează rețeaua socială de părinți” (Marjata Kekkonen, Mia Montonen, Rita Viitala, eds., *Family center in the Nordic countries - a meeting point for children and families*, Copenhagen, Oy Fram Ab, 2012, pag. 42), informații referitoare la strategie - www.youthpolicy.nl/yp/downloadsyp/Think-parents-workshop-6-The-Swedish-strategy-for-parental-support-a-benefit-for-all.pdf);

a obiectivului, guvernul a mandatat Institutul Național pentru Sănătate Publică Suedez să aloce un total de 130 milioane SEK (15 milioane euro) autorităților locale și institutelor de cercetare pentru stimularea eforturilor locale și regionale de susținere a părinților⁸². Această strategie face parte din inițiativa pe termen lung a guvernului pentru promovarea sănătății în rândul copiilor și adolescenților.

UNGARIA

În anul 2019⁸³ numărul nașterilor a fost de 0,7%, iar cel al deceselor a fost cu 1,1% mai mic față de 2018, conform datelor preliminare. Drept urmare, scăderea naturală a scăzut cu 2,0% sau 838 de persoane față de 2018. În decembrie 2019, numărul nașterilor vii a crescut cu 8,2%, iar al deceselor a scăzut cu 8,1% față de aceeași lună a perioadei de bază. În consecință, scăderea naturală de 3.389 de persoane în decembrie a fost cu 32% mai mică decât un an înainte.

În anul 2019, 65.300 de cupluri s-au căsătorit, ceea ce a fost semnificativ, cu 28% sau cu 14.472 de cupluri mai mult comparativ cu un an mai devreme. Ianuarie a fost singura lună a anului când s-au înregistrat mai puține căsătorii decât în perioada de bază. În urma acestui fapt, numărul căsătoriilor a crescut cu 0,6% în februarie-martie, cu 8,5% în aprilie-mai și cu 16% în iunie, comparativ cu un an mai devreme. În total, numărul căsătoriilor în 2019 a avut cea mai mare valoare din 1990.

Main data on vital events, January–December 2019

Vital events	Number	Change compared to same period of previous year, %	Per thousand population	Change compared to same period of previous year, %
Live births	89 200	-0,7	9,1	-0,6
Deaths	129 600	-1,1	13,3	-1,1
Infant deaths	335	10,2	3,8 ^{a)}	10,9
Natural increase/decrease	-40 400	-2,0	-4,1	-2,0
Marriages	65 300	28,5	6,7	28,5

a) Per thousand live births.

Începând cu anul 2010, Ungaria a instituit o serie de măsuri pro-familiale, dublând suma cheltuită anual pentru sprijinul familial la 4,8% din PIB. Scopul este de a crește numărul de nașteri ale copiilor cu 30.000 pe an până în 2030.⁸⁴

În 2016, guvernul Viktor Orbán a prezentat Programul de alocații familiale pentru locuințe sau CSOK, care oferă până la 20 de milioane de forinți - mai mult de 61.000 euro - pe familie pentru locuințe. De asemenea, s-a redus rata de impozitare pentru casele nou construite, de la 27% la 5 procente, în special pentru a încuraja cuplurile tinere.

⁸² În consecință, 19 autorități locale au primit fonduri stimulative și alte 50 au beneficiat indirect prin colaborare cu acestea. În aprilie 2012, guvernul a alocat, adițional, 2 milioane SEK (aprox. 232 000 euro) pentru diseminarea cunoașterii obținute din diferite proiecte de susținere parentală din țară. („Sweden: Successful reconciliation of work and family”, op.cit.);

⁸³ <http://www.ksh.hu/gyorstajekoztatok/#/en/document/nep1912>

⁸⁴ <http://hungarianfreepress.com/2017/05/25/hungarian-action-plan-seeks-to-dramatically-increase-birth-rate-by-2030/>

Maghiarii au răspuns: în ultimii ani, rata fertilității a crescut de la 1,23 la 1,49 - o creștere de peste 20% - și, în prezent, aproximativ 200 000 de familii maghiare au trei sau mai mulți copii.

Totuși, rata fertilității rămâne cu mult sub nivelul de înlocuire (2.1), la care populația se stabilizează. Dacă rata actuală va rămâne constantă, în următorul trimestru, populația Ungariei va scădea de la 9,8 milioane la 8,5 milioane.

Guvernul a răspuns prin stabilirea unui obiectiv agresiv, care vizează revenirea țării la stabilitatea populației - o rată a fertilității de 2,1 - până în 2030.⁸⁵

Orbán a declarat anul 2018 "un an al familiilor" și sunt de așteptate măsuri suplimentare menite să stimuleze creșterea populației, precum:

- Orice femeie care înregistrează un credit pentru studii va avea soldul restant redus cu 50% dacă dă naștere la doi copii; de la trei sau mai multe nașteri, datoria va fi complet ștearsă.
- Părinților cu trei copii li se vor reduce creditele ipotecare cu 1 milion de forinți (aprox. 3100 euro). Pentru fiecare copil suplimentar, părinții vor beneficia de o subvenție de 1 milion de forinți pe nou-născut, care va fi aplicată soldului ipotecar restant.
- Alte beneficii fiscale pentru familiile cu cel puțin doi copii.
- Guvernul va construi, de asemenea, noi creșe și centre de zi și va lansa un centru de cercetare demografică pentru a studia modalitățile de creștere a populației.

În anul 2020⁸⁶ Ungaria vrea să impulsioneze scăderea natalității prin furnizarea de tratamente de fertilitate sponsorizate de stat. Printr-un nou program s-au achiziționat șase clinici private de FIV și au fost puse sub controlul statului. Clinicile vor oferi medicamente de fertilitate gratuite și tratamente cetățenilor maghiari. Se preconizează că prin acest nou program 4 000 de bebeluși vor fi născuți până în anul 2022 grație noilor finanțări.

„Statul nu este un bun stăpân”, a spus Zsombor Kunetz, un expert în sănătate și medic din Budapesta. „Calitatea serviciilor furnizate de instituțiile publice este de obicei mai mică decât cea oferită de instituțiile private.”

Un instrument emblematic al sistemului de sprijin familial al Ungariei este reducerea impozitului pe familie, oferit, gradual, unui număr tot mai mare de cetățeni în ultimii ani. Cu toate acestea, cel mai important element bugetar este alocația familială,

⁸⁵ <https://www.churchmilitant.com/news/article/hungary-instituting-family-friendly-policies-to-boost-population>

⁸⁶ <https://www.euronews.com/2020/01/15/hungary-opens-state-sponsored-fertility-clinics-to-counter-population-decline>

oferită pe baza unui drept subiectiv și pentru fiecare copil; Ungaria alocă în acest scop aproximativ 1,1% din PIB.

Pe baza dreptului lor subiectiv, părinții se califică pentru concediu de îngrijire a copiilor, plătit pentru o perioadă de trei ani. În cazul în care părintele beneficia de asigurare socială înainte de nașterea copilului, taxa pentru îngrijirea copiilor (abrevierea maghiară: CSED) este oferită pentru 168 de zile și, ulterior, taxa de îngrijire la domiciliu pentru copil (GYED) până când copilul atinge vârsta de doi ani. Aceasta reprezintă 70% din salariul obținut înainte de nașterea copilului (o sumă limitată) și poate fi revendicată în locul alocației pentru îngrijirea la domiciliu a copilului. Între vârsta de 2 și 3 ani a copilului, părintele are dreptul la o prestație mai mică, acordată pe baza unui drept subiectiv. În cazul în care părintele nu a beneficiat de protecție socială înainte de nașterea copilului, alocația pentru îngrijirea copiilor la domiciliu (un sprijin bazat pe un drept subiectiv) se acordă până când copilul atinge vârsta de 3 ani. Mamele a trei sau mai mulți copii au dreptul la o alocație în același quantum până când cel mai mic copil atinge vârsta de 8 ani.

Pentru fiecare copil, se acordă o alocație familială până la finalizarea studiilor secundare ale copilului. Valoarea alocației variază în funcție de situația beneficiarului, de exemplu, este mai mare dacă există mai mulți copii, dacă beneficiarul este părinte singur sau în cazul unui copil cu handicap.

Un alt tip de sprijin acordat pe baza unui drept subiectiv este sprijinul pentru maternitate, o plată unică oferită la nașterea copilului.

Există diferite instrumente specifice care oferă sprijin copiilor aflați în dificultate, precum servicii de catering în instituțiile de învățământ și în perioada de vară; manuale gratuite.

Situația financiară a familiilor este îmbunătățită considerabil odată cu scăderea cheltuielilor generale (costurile pentru gaz, încălzire urbană, energie electrică, tratarea apei și colectarea deșeurilor) introduse treptat.

În faza anterioară - între 1 ianuarie 2013 și 1 octombrie 2014 - costul încălzirii centralizate a scăzut cu 22,6%, al energiei electrice cu 24,6% și al gazului cu 25,2%. Măsurile luate pentru a ajuta persoanele fizice cu împrumuturi în valută (de exemplu, un moratoriu privind evacuarea, conversia creditelor contractate în valută străină în moneda locală, posibilitatea de rambursare anticipată a împrumutului) îmbunătățesc situația financiară a familiilor îndatorate.

Locuințele sunt promovate cu un grant nerambursabil (indemnizație pentru locuințe destinate tinerilor), împrumuturi cu dobândă subvenționată și programe de economisire pentru locuințe, susținute de stat.

O altă condiție de bază pentru crearea unui mediu financiar ferm de încurajare a familiilor tinere este starea stabilă a pieței forței de muncă. În acest scop, sunt disponibile indemnizații de contribuție pentru a încuraja angajatorii să angajeze persoane cu copii mici și, în același timp, se folosesc diferite instrumente pentru

promovarea reconcilierii vieții de familie și a muncii. Angajarea flexibilă este încurajată prin instrumente juridice și se pune accentul pe îmbunătățirea facilităților pentru îngrijirea copiilor.⁸⁷

Alocația familială (Családi pótlék)⁸⁸

Beneficiarul poate solicita această indemnizație de la nașterea copilului și până la vârsta școlară obligatorie (de obicei 0-18 ani), apoi pentru învățământul gimnazial sau formare profesională până la 20 de ani (până la 23 de ani în cazul copiilor cu nevoi educaționale speciale sau fără limită de vârstă în cazul unei persoane cu handicap grav, fără venituri regulate). În cazul unui anumit număr de absențe nejustificate ale copilului de la școală sau grădiniță, alocația trebuie suspendată. Studenții din învățământul superior nu sunt eligibili. Un copil care trăiește temporar în afara familiei pentru a studia, în Ungaria sau în străinătate sau în scopul tratamentului medical, este de asemenea considerat ca și cum ar trăi acasă.

În 2019, ajutorul familial este (pe lună):

- pentru o familie cu 1 copil 12 200 HUF;
- pentru o familie monoparentală cu 1 copil 13 700 HUF;
- pentru o familie cu 2 copii, 13.300 HUF de copil;
- pentru o familie monoparentală cu 2 copii, 14.800 HUF de copil;
- pentru o familie cu 3 copii sau mai mult, 16.000 HUF de copil;
- pentru o familie monoparentală cu 3 copii sau mai mult, 17.000 HUF de copil;
- pentru o familie cu un copil bolnav cronic sau cu handicap grav, 23300 HUF;
- pentru o familie monoparentală cu un copil bolnav cronic sau cu handicap grav, 25.900 HUF.

Indemnizația de îngrijire a copilului se plătește părintelui, soțului părintelui, părintelui adoptiv sau tutorelui unui copil crescut sub acoperișul său până la vârsta de 3 ani sau, în cazul gemenilor, până la sfârșitul primului an de școlarizare obligatorie sau în cazul unui copil bolnav cronic sau cu handicap grav, până la vârsta de 10 ani. Un părinte care primește indemnizație de îngrijire a copilului nu se poate angaja într-o muncă remunerată până când copilul împlinește șase luni: când copilul depășește vârsta de șase luni, părintele se poate angaja într-o muncă remunerată.

Indemnizația lunară de îngrijire a copilului este plătită de la data când cel mai mic copil împlinește vârsta de 3 ani și până la vârsta de 8 ani. Persoana care primește

⁸⁷ [https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:THfI6-](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:THfI6-mPI2oJ:https://www.mpips.gov.pl/download/gfx/mpips/pl/defaulttopisy/10384/1/1/Hungarian%2520family%2520policy_2017.05.24.docx+&cd=24&hl=ro&ct=clnk&gl=ro)

[mPI2oJ:https://www.mpips.gov.pl/download/gfx/mpips/pl/defaulttopisy/10384/1/1/Hungarian%2520family%2520policy_2017.05.24.docx+&cd=24&hl=ro&ct=clnk&gl=ro](https://www.mpips.gov.pl/download/gfx/mpips/pl/defaulttopisy/10384/1/1/Hungarian%2520family%2520policy_2017.05.24.docx+&cd=24&hl=ro&ct=clnk&gl=ro)

⁸⁸ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1113&intPageId=4574&langId=en&>

indemnizația pentru creșterea copilului se poate angaja într-o muncă remunerată pentru maximum 30 de ore pe săptămână sau mai mult, dacă lucrează de acasă.

Indemnizația lunară de îngrijire a copilului este egală cu pensia minimă pentru limita de vârstă (28 500 HUF brut în 2019), indiferent de numărul de copii; cu excepția gemenilor, unde suma se înmulțește în funcție de numărul de copii.

Sprijinul pentru creșterea copilului este egal cu pensia minimă pentru limită de vârstă (28 500 HUF brut în 2019), indiferent de numărul de copii.

Taxa de îngrijire a copilului se acordă părintelui îndreptățit în cadrul sistemului de asigurări de sănătate - fie mama, fie tatăl - până când copilul a împlinit vârsta de 2 ani (sau vârsta de 3 ani în cazul gemenilor). Părintele trebuie să fie asigurat și are nevoie de cel puțin 365 de zile de asigurare în ultimii 2 ani înainte de naștere. Mamele care - în absența unei activități remunerate - nu ar avea dreptul la taxa de îngrijire a copilului, dar care au terminat cel puțin 2 semestre active în învățământul superior au dreptul să primească acest ajutor până la împlinirea vârstei de 2 ani a copilului.

Taxa de îngrijire a copilului se ridică la 70% din câștigul mediu brut zilnic din anul precedent, cu un plafon de 70% din dublarea salariului minim. Pentru cei care sunt eligibili din cauza studiilor de învățământ superior, taxa de îngrijire a copilului se ridică la 70% din salariul minim (149.000 HUF în 2019), sau în cazul studiilor de MA sau de doctorat, 70% din salariul minim garantat (195.000 HUF în 2019).

Alocație pentru îngrijirea sugarului (Csecsemőgondozási díj)⁸⁹

Mamele au dreptul la indemnizație de îngrijire a copilului în timpul concediului de maternitate pentru cel mult 168 de zile de la naștere. Concediul maxim de maternitate este de 24 de săptămâni, dintre care 4 pot fi luate înainte de data probabilă a nașterii. Indemnizația de îngrijire a sugarului este egală cu 70% din salariul mediu zilnic din anul calendaristic precedent primei zile de concediu de maternitate.

Indemnizație de naștere (Anyasági támogatás)

Indemnizația de naștere corespunde unei plăți forfetare unice de 225% din pensia minimă pentru limită de vârstă sau 300% pentru fiecare copil în cazul gemenilor.

⁸⁹ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1113&langId=en&intPageId=4575>

ROMÂNIA – date statistice**1. Numărul de familii/familii monoparentale (2011)⁹⁰**

GOSPODARII FAMILIALE	5.314.602
ALCĂTUITE DINTR-UN NUCLEU FAMILIAL	4.842.649
FARA ALTE PERSOANE	4.061.044
- Cuplu fără copii	1.435.781
soț-soție	1.317.867
partener-parteneră	117.914
- Cuplu cu copii	1.999.114
soț-soție	1.877.710
partener-parteneră	121.404
- Părinte singur cu copii	626.149
tata	124.145
mama	502.004
CU ALTE PERSOANE	781.605
- Cuplu fără copii	228.310
soț-soție	199.682

⁹⁰ <http://www.recensamantromania.ro/rezultate-2/>

partener-parteneră	28.628
- Cuplu cu copii	408.619
soț-soție	376.274
partener-parteneră	32.345
- Părinte singur cu copii	144.676
tata	36.115
mama	108.561

2. Număr de nașteri⁹¹

1990	314.746
1991	275.275
1992	260.393
1993	249.994
1994	246.736
1995	236.640
1996	231.348
1997	236.891
1998	237.297
1999	234.600
2000	234.521
2001	220.368
2002	210.529
2003	212.459

⁹¹ <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/>

2004	216.261
2005	221.020
2006	219.483
2007	214.728
2008	221.900
2009	222.388
2010	212.199
2011	196.242
2012	201.104
2013	214.932
2014	202.501
2015	206.190
2016	209.641
2017	205.835
2018	206.575

3. Număr de decese

1990	247.086
1991	251.760
1992	263.855
1993	263.323
1994	266.101
1995	271.672
1996	286.158
1997	279.315
1998	269.166
1999	265.194
2000	255.820

2001	259.603
2002	269.666
2003	266.575
2004	258.890
2005	262.101
2006	258.094
2007	251.965
2008	253.202
2009	257.213
2010	259.723
2011	251.439
2012	255.539
2013	250.466
2014	255.604
2015	262.981
2016	258.896
2017	261.745
2018	264.317

4. Sporul natural (nr. de persoane)

1990	67.660
1991	23.515
1992	- 3.462
1993	-13.329
1994	-19.365
1995	- 35.032
1996	- 54.810
1997	- 42.424

1998	- 31.869
1999	- 30.594
2000	- 21.299
2001	- 39.235
2002	- 59.137
2003	- 54.116
2004	- 42.629
2005	- 41.081
2006	- 38.611
2007	- 37.237
2008	- 31.302
2009	- 34.825
2010	- 47.524
2011	- 55.197
2012	- 54.435
2013	- 35.534
2014	- 53.103
2015	- 56.791
2016	- 49.255
2017	- 55.910
2018	- 57.742

5. Număr de căsătorii

1990	192.652
1991	183.388
1992	174.593
1993	161.595
1994	154.221

1995	153.943
1996	150.388
1997	147.105
1998	145.303
1999	140.014
2000	135.808
2001	129.930
2002	129.018
2003	133.953
2004	143.304
2005	141.832
2006	146.637
2007	189.240
2008	149.439
2009	134.275
2010	115.778
2011	105.599
2012	107.760
2013	107.507
2014	118.075
2015	125.454
2016	133.183
2017	142.613
2018	143.292

6. Număr de divorțuri

1990	32.966
1991	37.031

1992	29.290
1993	31.193
1994	39.663
1995	34.906
1996	35.586
1997	34.752
1998	39.985
1999	34.408
2000	30.725
2001	31.135
2002	31.790
2003	33.073
2004	35.225
2005	33.193
2006	32.672
2007	36.308
2008	35.685
2009	32.341
2010	32.632
2011	35.780
2012	31.324
2013	28.507
2014	27.188
2015	31.527
2016	30.497
2017	31.147
2018	30.857

7. Populația școlară (nr. de persoane)

1995	4.703.277
1996	4.688.311
1997	4.643.351
1998	4.631.164
1999	4.578.383
2000	4.565.279
2001	4.554.466
2002	4.496.786
2003	4.472.493
2004	4.403.880
2005	4.360.831
2006	4.345.581
2007	4.404.581
2008	4.324.992
2009	4.176.866
2010	4.029.226
2011	3.823.515
2012	3.734.326
2013	3.650.933
2014	3.735.552
2015	3.642.632
2016	3.597.280
2017	3.578.561
2018	3.547.301

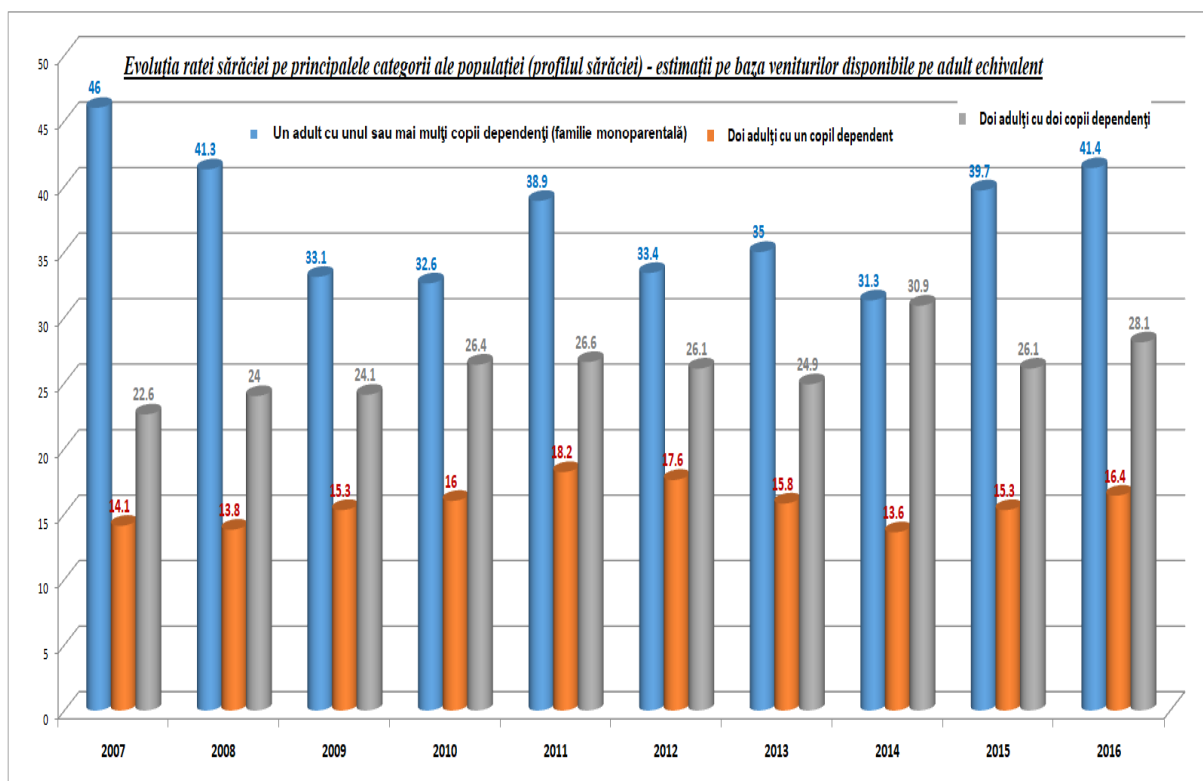
8. Rata sărăciei relative (în procente)

2007	24,6
------	------

2008	23,6
2009	22,1
2010	21,6
2011	22,3
2012	22,9
2013	23
2014	25,1
2015	25,4
2016	25,3
2017	23,6
2018	23,5

**9. Ponderea gospodăriilor care nu au putut efectua la timp unele cheltuieli
(în procente)**

2007	23,8
2008	33
2009	31,7
2010	36,7
2011	35,9
2012	36,5
2013	36,7
2014	37,6
2015	32,2
2016	33,6
2017	31,7
2018	30



Sursa: <http://mobile.hotnews.ro/stire/22396062>

10. Minori cu deficiențe aflați în unități de asistență specială (nr. de persoane)

1991	8.022
1992	8.125
1993	8.116
1994	7.627
1995	7.809
1996	7.349
1997	7.188
1998	6.128
1999	5.473
2000	1.204
2001	1.056

2002	902
2003	568
2004	464
2005	362
2006	207
2007	144
2008	206
2009	121
2010	72
2011	46
2012	37
2013	37
2014	25
2015	28
2016	30
2017	-
2018	498

11. Cheltuielile de protecție socială (milioane de lei)

2005	38.864
2006	44.306
2007	56.454
2008	73.904
2009	86.246
2010	92.411
2011	92.680
2012	91.472
2013	94.812

2014	98.583
2015	103.886
2016	111.822
2017	123.181