

Структура системы социального обслуживания в Венгрии¹

Иштван Хоффман

Доктор юридических наук, профессор кафедры административного права юридического факультета Университета Этвёша Лоранда, Будапешт, Венгрия; hoffman.istvan@ajk.elte.hu;
профессор кафедры публичного международного права факультета права и управления Университета Марии Кюри-Склодовской, Люблин, Польша; i.hoffman@poczta.umcs.lublin.pl

АННОТАЦИЯ

В статье рассматриваются изменения, происходящие в настоящее время в сфере социального обслуживания Венгрии. Во-первых, рассмотрены теоретические и международно-правовые аспекты проблемы. Во-вторых, статья описывает процесс изменения системы социального обслуживания в Венгрии в последние десятилетия. В работе выявлены и описаны процессы концентрации и централизации предоставления социальных услуг. В-третьих, анализируется разнородный характер муниципальной системы социального обслуживания, которая в значительной степени была централизована в последние пять лет. Эффектом от централизации, как показано в статье, является повышение роли финансирования в условиях территориальной структуры предоставления социальных услуг.

Ключевые слова: социальное обеспечение, муниципальное социальное обслуживание, финансирование, централизация, концентрация, территориальная структура

Structure of the Personal Social Services in Hungary

István Hoffman

Professor, Ph.D. in Law, Eötvös Loránd University, Faculty of Law, Department of Administrative Law, Budapest, Hungary; hoffman.istvan@ajk.elte.hu
Professor, Marie Curie-Skłodowska University, Faculty of Law and Administration, Department of Public International Law, Lublin, Poland; i.hoffman@poczta.umcs.lublin.pl

ABSTRACT

The article reviews the changes of the service provision system, especially the structure of the Hungarian social care. Firstly, theoretical and international backgrounds of the topic are shown. Secondly, the article presents the transformation of the Hungarian social care in the last decades. Here, a tendency of concentration and centralisation can be observed. Thirdly, the mixed nature of the Hungarian municipal social care system is analysed, which system have been strongly centralised in the last five years. The effects of the centralisation are analysed as well, the article shows, that the changes of the funding have the most significant impact on the spatial structure of the service provision.

Keywords: social care, municipal social care, funding, centralisation, concentration, spatial structure

1. Введение: гипотеза и метод исследования

За последнее десятилетие система социального обслуживания в Венгрии претерпела существенные изменения. Изначально система была построена на основе сильных, но территориально обособленных муниципальных образований. Основная цель реформирования системы в последнее десятилетие состояла в первую очередь в выстраивании низового уровня модели венгерской системы социального обслуживания. Второй целью реформы являлось достижение экономии бюджета за счет эффекта масштаба системы. В настоящей статье исследуются методы регулирования и соответствующая система бюджетной

¹ Статья написана на основе данных исследовательского проекта «Ограничение правоспособности совершеннолетних граждан в Венгрии» № ОТКА FK 132513 (руководитель проекта: профессор, доктор István Hoffman), проводимого при финансовой поддержке Венгерского национального бюро исследований, разработок и инноваций.

поддержки, применяемые с указанной целью. Таким образом, в основе настоящего исследования лежит догматический подход, вместе с тем большое внимание уделяется анализу опыта регулирования и практическим результатам реализации новой системы социальной поддержки.

В начале статьи приводится обзор основных моделей социального обслуживания. Такой сравнительный анализ является очень полезным: в основе различных административных систем и парадигм лежат разные концепции территориальной структуры предоставления соответствующих услуг. После небольшого сравнительного исследования будут использованы методы юридического и бюджетного анализа, чтобы показать изменения системы социального обслуживания и смену парадигмы в предоставлении соответствующих услуг после 2011–2012 гг. В итоговой части статьи анализируются результаты и достигнутые эффекты централизованной модели.

2. Социальное обслуживание и местные органы власти

В социальном государстве важную роль играет деятельность муниципалитетов по предоставлению услуг в сфере социального обслуживания. При этом система социального обслуживания частично или полностью базируется на локальных структурах, различные модели организации которых получили практическую реализацию².

В основе таких моделей лежат различные подходы, определяемые особенностями системы социальной поддержки, присущими данной стране, системой муниципального управления, а также территориальной организацией государства³.

Характеристика моделей, описываемых в данной главе, базируется главным образом на *роли муниципалитетов и территориальной организации предоставления (социальных) услуг*. Так, можно выделить *централизованные и децентрализованные модели*.

2.1. Децентрализованная модель

Децентрализованная модель строится на том, что главная роль в предоставлении социальных услуг отводится *муниципалитетам*. В этой модели органы местного самоуправления несут ответственность за предоставление социальных услуг, а центральные органы власти имеют крайне ограниченные задачи.

Можно выделить два типа децентрализованных систем: первая — это модель, ориентированная на местные сообщества, в которой важную роль играют муниципалитеты низового уровня; вторая — модель, сосредоточенная на региональном уровне, в которой основные и наиболее важные социальные услуги предоставляются региональными органами власти (органы управления 2-го уровня). Межмуниципальное взаимодействие носит главным образом вспомогательный характер и имеет большое значение в модели, ориентированной на местные сообщества.

2.1.1. Модель, ориентированная на местные сообщества

В этой модели социальные услуги предоставляются на муниципальном уровне (первый уровень), что обусловило ее широкое распространение в странах, где существует развитая система *местного самоуправления*. Социальные услуги на местном уровне включают в себя базовые услуги по социальному обеспечению (например, социальное обслуживание на дому, социальное питание). В этой модели роль региональных органов управления имеет вспомогательный характер и сводится, в частности, к предоставлению таких социальных услуг, которые не могут быть предоставлены на уровне местных сообществ (в том числе некоторые специализированные услуги, предоставляемые в социальных и медицинских учреждениях).

Несмотря на то, что в этой модели предоставление социальных услуг в первую очередь осуществляется на муниципальном уровне (первый уровень), можно выделить два подтипа данной модели в зависимости от территориальной и муниципальной системы организации власти в рассматриваемых странах.

Большие муниципалитеты с широким кругом обязанностей по предоставлению социальных услуг (скандинавская модель). Скандинавские страны демонстрируют пример модели, ориентированной на местные сообщества. В *Швеции* Закон о социальном обеспечении (SFS 2001: 453) закрепил положения, в соответствии с которыми именно муниципальные органы, или органы *власти* первого уровня, ответственны за предоставление социальных услуг⁴. В *Финляндии* реализована модель, аналогичная шведской⁵.

Дания и Норвегия имеют смешанные системы, поскольку местные сообщества (муниципалитеты первого уровня) несут ответственность за предоставление базовых социальных услуг и большинство услуг, предоставляемых в социальных учреждениях, в то время как региональные органы власти (второй уровень) то-

² Lőrincz, L. *A közigazgatás alapintézményei*. Budapest : HVG-Orac, 2005. Pp. 191–194.

³ Hoffman, I. A személyes jellegű szociális szolgáltatások igazgatása // In: Horváth, T. M. and Bartha, I. (eds): *Közszolgáltatások megszervezése és politikái. Merre tartanak?* Budapest and Pécs : Dialóg Campus, 2016. Pp. 330–332.

⁴ Strömhölm, S. *An introduction to Swedish law*. Stockholm : Norstedts, 1981. P. 93; Thakur, S. et al. *Sweden's welfare state. Can the bumblebee keep flying?* Washington D. C. : International Monetary Fund, 2003. P. 8.

⁵ Niemelä, H., Salminen, K. *Social security in Finland*. Helsinki : Finnish Centre for Pensions, 2006. Pp. 17–18.

же имеют определенные полномочия в этой сфере, так как предоставляют услуги в области социальной защиты детей, а также в области решения общественных проблем алкоголизма и наркомании.

Модель социального обеспечения, ориентированная на предоставление социальных услуг на местном уровне с дополнительными обязанностями властей на региональном уровне и межмуниципальным взаимодействием. Большинство европейских стран придерживаются этой модели, потому что она подходит для применения в странах с различным муниципальным и социальным устройством. В таких государствах — принимая в расчет тот факт, что в них действует главным образом модель социального государства Бисмарка (континентальная модель) — социальные услуги, предоставляемые на местном муниципальном уровне, реализуются по принципу нуждаемости, то есть в зависимости от материального положения адресата, и играют дополнительную роль.

К этой модели также можно отнести страны с **романской системой организации местной власти**, например, **Италию и Бельгию**. В **Италии** муниципалитеты на уровне поселений (**коммуны**) в первую очередь несут обязанности по предоставлению социальных услуг, включая уход за пожилыми людьми, защиту детей и молодежи, а также помощь людям с ограниченными возможностями. Региональные муниципалитеты (**регионы**), со своей стороны, координируют и регулируют деятельность по предоставлению таких услуг. Из-за широкого спектра муниципальных задач в итальянском публичном праве были законодательно предусмотрены инструменты для регулирования проблем, связанных с эффектом масштаба системы. Таким инструментом являются межмуниципальные ассоциации, создание которых в ряде случаев является обязательным требованием. Развитие данного направления в системе социального обслуживания активизировалось в результате реформы *legge Delrio* (2014)⁶, которой поощрялось создание межмуниципальных ассоциаций в целях предоставления различных социальных услуг⁷.

В **Бельгии** за предоставление социальных услуг ответственность несут прежде всего местные органы власти. Муниципальные социальные службы организуются общественными центрами социального обеспечения (*openbare centra voor maatschappelijk welzijn, centres publics d'aide sociale*) независимо от региона, к которому относятся муниципалитеты⁸. Эти центры в профессиональном отношении независимы от муниципальной власти, но их бюджеты утверждаются местными советами⁹. Несмотря на то, что количество муниципалитетов (*gemeente, commune*) было существенно сокращено в Бельгии в течение 1970-х гг., межмуниципальные ассоциации были учреждены в соответствии с административным правом Бельгии в целях обеспечения выравнивания несоответствия размера поселений. Районы в Бельгии, которые могут рассматриваться в качестве субъектов федерального государства, отвечают за предоставление дорогостоящих социальных услуг¹⁰.

В **Словакии** местные муниципалитеты несут ответственность за предоставление базового социального обслуживания вне социальных учреждений, а региональные муниципалитеты, районы (*kraj*), отвечают за социальные услуги, предоставляемые в социальных учреждениях, и услуги по защите детей¹¹. **Чешская Республика** придерживается аналогичной модели. **Польша** занимает особенное место в рассматриваемом вопросе среди стран Вышеградской четверки, учитывая значительный размер территории и численность населения¹². Система местного самоуправления в Польше является трехуровневой. Муниципалитеты первого уровня (*gminy*) отвечают за предоставление социальных услуг вне социальных учреждений и услуг в области защиты детей. Предоставление дорогостоящих социальных услуг отнесено к компетенции органов местного самоуправления второго уровня — районов (*powiaty*). Местное самоуправление на третьем уровне — на уровне воеводств — не наделено полномочиями в сфере предоставления социальных услуг. Межмуниципальные ассоциации не имеют существенной роли в системе муниципального управления в Польше из-за высокой концентрации муниципалитетов¹³.

2.1.2. Модель социального обеспечения, централизованная на уровне региональных органов власти

Система социального обслуживания **Великобритании** может быть охарактеризована как система, централизованная на региональном уровне. Профессионально независимые местные службы социального обслуживания на уровне советов графств и окружных советов обязаны предоставлять социальные услуги¹⁴.

⁶ Legge Delrio — итальянский закон от 7 апреля 2014 г. № 56 в редакции Законов от 23 июня 2014 г. № 89 и от 11 августа 2014 г. № 114, реорганизовал систему местного управления и внес изменения в полномочия местных администраций. — Прим. ред.

⁷ Vandelli, L. *Città metropolitane, province, unioni, e fusioni di comuni. La legge Delrio, 7 aprile 2014, n. 56 commentata comma per comma*. Santarcangelo di Romagna: Maggioli, 2014. Pp. 125–145.

⁸ Bocken, H., de Bondt, W. *Introduction to Belgian law*. Kluwer Law International, 2001. P. 70.

⁹ Aerts, Y., Siegmund, H. *Kommunalpolitik in Europa* // in Belgium, In Wehling, H. G. (ed.). Berlin, Stuttgart and Köln: Verlag V. Kohlhammer, 1994. P. 110.

¹⁰ Supra note 7. Pp. 70–71.

¹¹ Nižňanský, V. *Verejná správa na Slovensku*. Bratislava: Government of Slovakia, 2005. P. 56; Malikova, L. Regionalization of Governance: Testing the Capacity Reform // In: Baldersheim, H. and Batora, J. (eds.): *The Governance of Small States in Turbulent Times: The Exemplary Cases of Norway and Slovakia*. Opladen: Barbara Budrich Publishers, 2012. P. 210.

¹² Вышеградская четверка, или V4, является культурным и политическим союзом четырех стран Центральной Европы — Чехии, Венгрии, Польши и Словакии. — Прим. ред.

¹³ Wollmann, H., Lankina, T. Local Government in Poland and Hungary: from post-communist reforms towards EU-accession // In Baldersheim H. et al. (eds.), *Local Democracy in Post-Communist Europe*. Opladen: Leske + Budrich, 2003. P. 106.

¹⁴ Arden, A., Manning, J., Collins, S. *Local Government Constitutional and Administrative Law*. London: Sweet & Maxwell, 1999. Pp. 103–104.

Реформы, проведенные в рамках подхода Нового государственного управления (NPM) в 1980-х и 1990-х гг., значительно изменили роль местных органов власти: они стали организаторами оказания услуг, а не их поставщиками¹⁵. В условиях этих изменений существенно повысилась роль частного сектора как поставщика этих услуг. В целях выбора поставщика социальных услуг были введены *процедуры проведения обязательных тендеров*. В результате реформы органы местной власти приобрели функцию менеджеров, управляющих предоставлением социальных услуг, вместо ранее признанной за ними роли исполнителей этих услуг¹⁶. Эта модель существенно не изменилась по результатам проведения реформы лейбористской партии в конце 1990-х гг.¹⁷

2.2. Централизованная модель

В первую очередь примером реализации централизованной модели социального обслуживания является *Германия*. В ст. 3 12-й Книги о персональной социальной помощи Социального кодекса (*Sozialgesetzbuch — SGB*) установлено, что персональная социальная помощь предоставляется назначенными муниципальными органами и назначенными административными органами выше, чем органы местного уровня. Как правило, местными административными органами, отвечающими за социальное обслуживание, в Германии являются округ (*Landkreise*) (районы в Германии, подобные графствам)¹⁸, и унитарные советы поселений, образующих самостоятельный район (*kreisfreie Städte*), — если местный социальный закон (*Landessozialrecht*) не содержит исключений¹⁹. На уровне провинций (*Länder*) могут назначаться органы, ответственные за предоставление региональных (*überörtlich*) социальных услуг. Федеральные земли (*Bundesländer*) уполномочены в соответствии со ст. 99 12-й Книги Социального кодекса назначать местные муниципалитеты (*Gemeinde*) и обычно в обязательном порядке межмуниципальные ассоциации (*Gemeindeverbände*) для обеспечения предоставления некоторых базовых персональных социальных услуг. 12-я книга Социального кодекса Германии определяет, что, если местные акты не содержат иных положений, за предоставление социальных услуг инвалидам, за сестринский уход и социальные услуги, а также за предоставление установленных законом социальных услуг в случае кризисных ситуаций отвечают органы власти, административный уровень которых выше немецких округов (*Kreise*) (так называемый межрегиональный уровень *überörtlich*)²⁰. Таким образом, федеральные земли, являющиеся субъектами ФРГ, имеют наиболее важное значение в сфере предоставления персональных социальных услуг²¹.

Бавария имеет специфические особенности в этом отношении, которые заключаются в том, что в этой самой большой федеральной земле Германии система местного самоуправления разделена не на два, а на три уровня: семь областей (*Bezirke*) имеют собственные правительства²². Задачи социального обслуживания распределены между средним уровнем административного деления (уровень округа — *Kreis*) и унитарными местными советами поселений (*kreisfreie Städte*), а также более высоким уровнем муниципалитетов, чем округ, — уровнем области (*Bezirke*).

В результате общего обзора особенностей разных стран в построении системы предоставления социальных услуг можно отметить, что особенную роль в этом процессе играют органы власти на уровне местного самоуправления. Даже в странах с централизованной системой предоставления социальных услуг местные муниципалитеты могут наделяться определенными полномочиями в этой сфере. Очевидно, что территориальная организация системы предоставления социальных услуг зависит от территориальной структуры соответствующего государства, особенно территориальной структуры муниципалитетов.

Рассмотрев основные модели территориальной организации системы социального обслуживания, обратимся к описанию венгерской системы предоставления социальных услуг, но вначале поговорим о структуре социальных услуг в Венгрии.

3. Система социального обслуживания в Венгрии

Эта часть работы написана с использованием метода юридического анализа. В первую очередь я бы хотел описать структуру венгерской системы социального обслуживания, особенно ее изменения и роль муниципалитетов в системе предоставления государственных услуг. После этого я хотел бы кратко рассмотреть изменения в организации социального обслуживания в Венгрии и, наконец, вкратце опишу реформу

¹⁵ Jones, B., Thompson, K. Administrative Law in the United Kingdom // In Seerden, R. and Stroink, F. (eds.), *Administrative Law of the European Union, Its Member States and the United States. A Comparative Analysis*. Antwerpen — Groningen : Intersentia, 2007. P. 232.

¹⁶ Wilson, D., Game, C. *Local Government in the United Kingdom*. Basingstoke & New York : Palgrave Macmillan, 2011. Pp. 135–136.

¹⁷ Healy, J. The Care of Elder People: Australia and the United Kingdom // *Social Policy and Administration*. 2002. Vol. 36. Issue 1, pp. 6–8. DOI: 10.1111/1467-9515.00266

¹⁸ Steiner, U. *Besonderes Verwaltungsrecht*. Heidelberg : C. F. Müller, 2006. Pp. 147–148.

¹⁹ Waltermann, R. *Sozialrecht*. Heidelberg : C. F. Müller, 2009. P. 129.

²⁰ Eichenhofer, E. *Sozialrecht*. Tübingen : Mohr Siebeck, 2007. P. 298.

²¹ Baron v. Maydell, B., Ruland, F., Becker, F. *Sozialrechtshandbuch*. Baden-Baden : Nomos, 2008. P. 408.

²² Reiners, M. *Verwaltungsstrukturereformen in den deutschen Bundesländern. Radikale Reformen auf der Ebene der Staatlichen Mittelinstanz*. Wiesbaden : VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008. P. 154.

этой системы. Такой анализ имеет целью показать основные особенности недавно созданной в Венгрии системы государственной территориальной организации.

3.1. Венгрия — страна с дискретной муниципальной системой

В Венгрии существует дискретная структура территориального устройства. Большинство муниципальных образований в Венгрии имело менее чем 1000 жителей в 2010 г. (см. таблицу 1).

Таблица 1

Население муниципальных образований Венгрии (1990–2010 гг.)

Год	0–499	500–999	1000–1999	2000–4999	5000–9999	10 000–19 999	20 000–49 999	50 000–99 999	100 000	Всего
	Жители									
1990	965	709	646	479	130	80	40	12	9	3070
2000	1033	688	657	483	138	76	39	12	9	3135
2010	1086	672	635	482	133	83	41	11	9	3152

Источник: Szigeti²³, 2013, p. 282

Как следствие, предоставление государственных услуг на местном уровне — включая социальные услуги, — в Венгрии было организовано с учетом этой особенности, и межмуниципальное сотрудничество играет в этой сфере значительную роль.

3.1.1. Персональные социальные услуги до 1945 г.

В XIX в., когда современное венгерское государственное управление находилось в стадии становления, социальные услуги занимали скромное место среди основных направлений деятельности публичной власти. Существовала только система услуг для беднейшего населения и услуг по защите детей. Эта фрагментированная и недостаточная система была построена на основе местных сообществ, которые имели ограниченное самоуправление под контролем муниципалитетов округа²⁴.

3.1.2. Система социального обслуживания при управлении администрацией советского типа

После Второй мировой войны в Венгрии была сформирована система государственного управления по типу управления в Советском Союзе. Система управления была кардинальным образом реформирована после 1950 г. Самоуправление общинами, городами и округами было прекращено, а бывшие межмуниципальные объединения также были ликвидированы²⁵. Система социального обслуживания выпала из зоны внимания государственного управления в Венгрии. Во-первых, предоставление социальных льгот представляло собой «табу» в системе управления советского типа, потому что аксиомой коммунистического режима признавалось, что бедность была ликвидирована социализмом. Персональные социальные услуги и социальное страхование оставались задачами уровня государственного управления²⁶. Данная модель была изменена в ходе реформ 1968 г., в результате которых значимость предоставления персональных социальных услуг существенно выросла. Хотя в рамках реформы проводилось укрупнение местных территориальных образований как важной части системы предоставления государственных услуг, межтерриториальные ассоциации также были воссозданы. Была создана двухуровневая система: местные советы, составлявшие 1-й уровень, отвечали за базовую социальную помощь, а советы графств (округов) на 2-м уровне отвечали за социальную помощь в социальных учреждениях. Основным элементом этой системы были крупные учреждения, в которых предоставлялась в основном стационарная социальная помощь. В течение 1980-х гг. структура социального управления стабилизировалась.

3.1.3. Демократический переход и возрождение системы социального управления

В 1990 г. была создана новая система органов местного самоуправления на основании поправки к Конституции и Закона LXV 1990 г. о местном самоуправлении. Новая система была двухуровневая и централизована на уровне органов местной власти. Первый уровень составил уровень местного управления. В соответствии с Законом о местном самоуправлении 1990 г. деревни, поселки, города, областные (окружные) города (центры) и Будапешт как столица государства получили статус муниципалитетов. Вторым уровнем стал уровень округов. Органы власти округа выполняли промежуточную роль поставщика услуг, но муниципалитеты уровня местных сообществ могли в значительной степени обойтись без предоставления услуг на уровне округа. Характер венгерской системы местного самоуправления, сконцентрированной на местном уровне, был усилен системой добровольных межмуниципальных объединений.

²³ Szigeti, E. A közigazgatás területi változásai // In: Horváth, T. M. (ed.): *Kilengések. Közszolgáltatási változások*. Budapest and Pécs: Dialóg Campus, 2010. P. 282.

²⁴ Hoffman, I. *Önkormányzati közszolgáltatások szervezése és igazgatása*. Budapest: ELTE Eötvös Kiadó, 2009. Pp. 89–90.

²⁵ Ibid. Pp. 105–109.

²⁶ Krémer, B. *Bevezetés a szociálpolitikába*. Budapest: Napvilág, 2009. P. 126.

В 1993 г. был принят Закон III о социальном управлении и о социальном пособии. Этим законом регулировалась выплата социальных пособий и предоставление персональных социальных услуг. Таким образом, была создана новая система социального обслуживания, централизованная на местном уровне. Местные муниципалитеты — поселения и города — были ответственны за предоставление базовых социальных услуг, а органы местной власти на уровне округов и городов, имеющих статус округов, несли обязанности по предоставлению услуг социального обслуживания в социальных учреждениях. Местные муниципалитеты могли взять на себя предоставление социальной помощи в социальных учреждениях. Большая часть социальных услуг предоставлялась на местном уровне, в то время как уровень округов — региональных муниципальных властей — имел практически исключительно вспомогательные задачи: на этом уровне обеспечивалось предоставление социальной помощи в социальных учреждениях, только если местные органы власти не имели возможности организовать предоставление таких услуг²⁷.

3.1.4. Институционализация и недостатки системы

Несмотря на то, что закон о социальном управлении и пособиях был принят в 1993 г., институционализация новой системы предоставления социальных услуг потребовала нескольких лет. Как я упомянул выше, предоставление персональных социальных услуг базировалось на институтах, созданных ранее 1990 г.²⁸ Данная система базовых социальных услуг, предоставляемых на местном уровне, развивалась в несколько этапов.

Практически период становления институтов системы социальных услуг закончился в конце 2000-х гг., таким образом после 2000 г. можно было проанализировать недостатки сложившейся системы. Эти недостатки в первую очередь были связаны с недочетами новой системы муниципального устройства. После 1990 г. в Венгрии сформировалась модель местной и локально централизованной системы местного самоуправления, в структуре которой основные обязанности принадлежали поселениям и городам. Эта раздробленная территориальная структура была усилена в результате демократических перемен, как противовес предыдущему коммунистическому периоду: когда обязательные межмуниципальные объединения (так называемые общие сельские советы) решали проблемы неэффективности масштаба системы. Эта обязательная форма межмуниципального взаимодействия была непопулярна среди венгерских муниципалитетов; следовательно, она исчезла вместе с демократическими изменениями, предоставив возможность развитию тенденции к дезинтеграции в переходный период²⁹.

Проблемы территориальной раздробленности и соответствующие ей проблемы неэффективности системы пытались разрешить посредством межмуниципального взаимодействия, которое осуществлялось на добровольной основе. Эти новые типы объединений (ассоциаций) не могли преодолеть проблемы дезинтеграции, поскольку носили исключительно добровольный характер, а также не были обеспечены достаточной финансовой поддержкой из государственного бюджета. В результате количество предоставляемых социальных услуг составило всего 120 наименований в 1992 г., причем в эти годы сократилось количество объединенных муниципальных органов управления: количество муниципальных служащих в 1991 г. составляло 529, в 1994 г. — 499, и только 260 межмуниципальных объединений действовало к 1994 г. Отсутствие межмуниципального сотрудничества, раздробленное территориальное устройство и слабая, вспомогательная роль государственных служб промежуточного уровня местных органов власти округа привели к значительным сбоям в предоставлении услуг. Органы местного самоуправления, особенно небольших сельских поселений, которые составляли большинство муниципалитетов в Венгрии, не были способны решать большую часть муниципальных задач. В 2005 г. 725 муниципалитетов, то есть почти четверть всех муниципалитетов Венгрии, не предоставляли большую часть базовых социальных услуг, таких как организация питания и социальное обслуживание на дому³⁰. Предоставление социальных услуг на уровне муниципалитета являлось задачей исключительно самого муниципалитета, как следствие, муниципалитеты были обязаны предоставлять социальные услуги, и их предоставление осуществлялось при финансовой поддержке государственного бюджета. Предоставление финансирования из бюджета было ограничено. В 2006 г. только 50,4% муниципальных расходов на социальное обслуживание финансировалось из государственного бюджета³¹. Небольшие поселения, которые имели весьма ограниченные доходы, с трудом справлялись с данными обязанностями.

Хотя в сфере оказания базовых социальных услуг имелись недостатки, социальная помощь в социальных учреждениях была относительно хорошо организована как наследие прежней системы предоставления социальных услуг. Недочеты в системе базовых социальных услуг привели к нарушениям в системе соци-

²⁷ Velkey, G. Központi állam és a helyi önkormányzatok, In: Ferge, Zs. (ed.): *Magyar társadalom- és szociálpolitika 1990–2015*. Budapest: Osiris, 2017. Pp. 128–133.

²⁸ Ibid. Pp. 126–128.

²⁹ Supra note 20. Pp. 30–31.

³⁰ Rácz, K. Szociális feladatellátás a kistélepüléseken és a többcélú kistérségi társulásokban // In: Kovács, K. & Somlyódyne Pfeil, E. (eds.): *Függőben. Közszolgálat-szervezés a kistélepülések világában*. Budapest: KSZK ROP 3.1.1. Programigazgatóság, 2008. P. 191.

³¹ Ibid. P. 189.

ального обслуживания: люди, которые нуждались в получении базовых социальных услуг, в результате получали услуги в социальных учреждениях, поскольку базовые социальные услуги были не доступны³².

Другим проблемным вопросом был так называемый «тест на определение нуждаемости в помощи»: такой тест частично проводился учреждениями и поставщиками услуг, в связи с чем он не соответствовал критерию незаинтересованности, а средства защиты в отношении принятых по результатам такого теста решений о наличии или отсутствии необходимости социальной помощи были ограничены³³.

В результате в конце 2000-х гг. между венгерскими экспертами был достигнут консенсус о необходимости проведения реформы.

3.2. Реформа системы социального обеспечения

3.2.1. Первый этап: новые формы муниципального взаимодействия (2005–2007 гг.)

Первый этап реформы системы социального обслуживания состоял в муниципальной реформе. Во-первых, в конце 1990-х гг. было введено регулирование деятельности различных межмуниципальных объединений, и после 1997 г. были введены новые дополнительные государственные субсидии для ускорения формирования добровольных межмуниципальных объединений³⁴. В результате данных изменений количество межмуниципальных ассоциаций резко выросло (см. таблицу 2).

Таблица 2

Количество межмуниципальных объединений, ответственных за предоставление государственных социальных услуг в период между 1992 и 2005 г.

Год	Количество межмуниципальных объединений, ответственных за предоставление государственных социальных услуг
1992	120
1994	116
1997	489
1998	748
1999	880
2003	1 274
2005	1 586

Источник: Belügyminisztérium, 2005. P. 205³⁵

В 2004 г. на законодательном уровне был введен новый тип межмуниципальной ассоциации — микро-региональная многоцелевая ассоциация, основой которой послужила форма межмуниципальной ассоциации SIVOM, используемая во Франции. Центральное правительство в существенной степени оказывало поддержку предоставления социальных услуг посредством таких ассоциаций: в 2004 г. доля целевых субсидий, предоставленных таким ассоциациям, составила 1,19% от всего объема субсидий, выданных центральным правительством местным органам власти, а в 2011 г. эта сумма достигла уже 2,91%³⁶.

3.2.2. Частичная реформа системы персональных социальных услуг

В 2007 г. был проведен следующий этап реформы системы социального обслуживания. Закон о реформировании системы внес изменения в закон о социальном управлении и о социальных пособиях. Децентрализованная система, предоставление социальных услуг в рамках которой сконцентрировано на местном уровне, осталась, но частичное ее изменение было направлено на разрешение проблемных вопросов, связанных с предоставлением социальных услуг. Также частично был изменен порядок финансирования предоставления социальных услуг: доля финансирования из государственного бюджета расходов на предоставление базовых социальных услуг была увеличена, что незамедлительно привело к увеличению числа лиц, получающих соответствующие услуги. Например, в 2007 г. 45 989 человек получали услуги по уходу на дому, в 2008 г. их было уже 48 120 человек, а в 2009 г. — 63 392 человека (KSH, 2017³⁷). Предоставление услуг межмуниципальными ассоциациями также было

³² Krémer, B., Hoffman, I. Amit a SZOLID Projekt mutat. Dilemmák és nehézségek a szociális ellátások, szolgáltatások és az igazgatási reformelképzelések terén, 2005. *Esély* 16 (3), P. 35.

³³ Ibid. Pp. 50–51.; Rozsnyai, F. K. Current Tendencies of Judicial Review as Reflected in the New Hungarian Code of Administrative Court Procedure // *Central European Public Administration Review*. 2019. Vol. 17 No. 1. Pp. 9–10.

³⁴ Balázs, I. 'L'intercommunalité en Hongrie' // in Steckel-Assouère, M. C. (ed.), *Regards croisés sur les mutations de l'intercommunalité*. Paris: L'Harmattan, 2014. P. 428.

³⁵ Belügyminisztérium: *A helyi önkormányzati rendszer tizenöt éve. 1990–2005. 15 év a magyar demokrácia szolgálatában*. Budapest: BM Duna Palota és Kiadó, 2005.

³⁶ Hoffman, I. A helyi önkormányzatok társulási rendszerének főbb vonásai // *Új Magyar Közigazgatás*. 2011. Vol. 4 (1). P. 31.

³⁷ Központi Statisztikai Hivatal (2017): *Éves társadalomstatisztikai adatok 2000–2016* [Электронный ресурс]. URL: http://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsi002b.html?down=644 (дата обращения: 17.06.2017) (KSH, 2017).

поддержано реформой финансирования. Доля финансирования совместного предоставления муниципалитетами услуг была увеличена.

Также была изменена процедура принятия решений о необходимости предоставления социальной помощи. Была создана новая модель: решение о необходимости предоставления помощи принималось независимой комиссией, которая была организована главными государственными служащими при городских муниципалитетах (городскими клерками — *jegyző*). Подробные условия проведения «теста на определение нуждаемости в помощи» были установлены в приказе министерства, в котором была осуществлена попытка ввести объективные критерии для принятия соответствующих решений³⁸.

3.2.3. Результат конституционной и муниципальной реформ периода централизации после 2011 г.

Регулирование предоставления социальных услуг на муниципальном уровне в предыдущий период времени было кардинально изменено; ранее существовавшая децентрализованная система была трансформирована новой Конституцией — Основным Законом Венгрии, а также новым Муниципальным Кодексом — Законом CLXXXIX 2011 г. о местном самоуправлении в Венгрии (далее — Закон о МСУ). Роль муниципалитетов в предоставлении социальных услуг на местном уровне была ослаблена, а перечень задач в этой области ограничен. Законодательному органу разрешалось ограничивать количество вопросов, решаемых местными органами власти в рамках новой системы регулирования. В результате изменения модели предоставления услуг концентрация объема социальных услуг на местном уровне частично утратила свое значение. Регулирование добровольно принимаемых на себя задач также было изменено. Такая модель системы социального обеспечения была выбрана в целях уменьшения фрагментации государственной системы социального обслуживания: решение наиболее проблематичных вопросов было передано на уровень государственных органов, которые, в свою очередь, были представлены на местном уровне в лице государственных учреждений. Количество вопросов, решаемых местными органами власти, было существенно сокращено, что отразилось на размерах расходов местных органов власти: если до реформы в 2010 г. общие расходы органов местного самоуправления составляли 12,8% ВВП, то в 2016 г. они составили только 8,1% ВВП (см. таблицу 3).

Таблица 3

Общие расходы местного самоуправления в Венгрии в 2002–2015 гг., % от ВВП

Год	2002	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Общие расходы местного самоуправления в Венгрии (% от ВВП)	12,9%	13,0%	12,8%	11,6%	9,4%	7,6%	7,9%	8,1%

Источник: Eurostat, 2016³⁹

Основные задачи в области образования, предоставления медицинской помощи, стационарных социальных услуг и социальной защиты детей в специальных учреждениях теперь решаются органами центрального государственного правительства^{40,41}. Муниципальные власти округа утратили свои полномочия в сфере социального обслуживания (включая услуги в области социальной защиты детей). Хотя базовые социальные услуги оказываются на муниципальном уровне, как и некоторые стационарные услуги в сфере социальной защиты пожилых людей, предоставление большинства социальных услуг в социальных учреждениях отнесены к компетенции государственных органов. Большинство поставщиков социальных услуг в социальных учреждениях и учреждениях социальной защиты детей управляются окружными учреждениями Главного управления по социальной защите и защите детей, которое является агентством Министерства людских ресурсов Венгрии⁴².

³⁸ Supra note 26. Pp. 193–194.

³⁹ Eurostat (2016): *Total Government Expenditures* [Электронный ресурс]. URL: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/refreshTableAction.do?jsessionid=9ea7d07e30dcd247b519937c4d909261df02fe3369b7.e34MbxеSahmMa40LbNiMbxаMchmTe0?tab=table&plugin=1&pcode=tec00023&language=en> (дата обращения: 17.06.2017).

⁴⁰ Fazekas, J. Central administration // In Patyi, A. & Rixer, Á. (eds.): *Hungarian Public Administration and Administrative Law*. Passau : Schenk Verlag, 2014. Pp. 298–301.

⁴¹ Содержание государственных школ входит в обязанности Центра обслуживания Клебельсберга (Klebelsberg Maintainer Center), который является центральным учреждением, имеющим районные и окружные подразделения. Предоставление социальных услуг в социальных учреждениях и организация защиты детей осуществляется учреждениями (структурными подразделениями) Главного управления по социальной защите и защите детей на уровне округа. Работа стационарных медицинских учреждений обеспечивается Национальным центром службы здравоохранения. Таким образом, местные органы власти несут основную ответственность за организацию работы поселения, за содержание детских садов, за базовую социальную помощь (к базовой социальной помощи относятся такие социальные услуги, как уход на дому, предоставление социального питания, ежедневный уход за пожилыми и инвалидами, помощь бездомным) и за предоставление услуг в сфере культуры (Balázs, I., Hoffman, I. Can (Re) Centralization Be a Modern Governance in Rural Areas? // *Transylvanian Review of Administrative Sciences*. 2017. Issue No. 50 E/February. Pp. 12–13. DOI: 10.24193/tras.2017.0001).

⁴² Fazekas, J., Fazekas, M., Hoffman, I., Rozsnyai, K., Szalai, É. *Közgazgatási jog. Általános rész I*. Budapest : ELTE Eötvös Kiadó, 2015. Pp. 269–270.

Изменение роли центральной администрации особенно заметно в части изменения размера статьи затрат бюджета, практически полностью контролируемых Министерством людских (ранее национальных) ресурсов (см. таблицу 4).

Таблица 4

Общие расходы бюджета Министерства людских ресурсов, млн венгерских форинтов

Год	Общие расходы бюджета Министерства людских (ранее национальных) ресурсов, млн венгерских форинтов
2011	1 535 370,6
2012	1 949 650,5
2013	2 700 363,9
2014	2 895 624,8
2015	3 049 902,2
2016	3 011 947,7

Источник: Закон CLXIX 2010 г. о бюджете Республики Венгрии, Закон CLXXXVIII 2011 г., Закон CCIV 2012 г., Закон CCXXX 2013 г., Закон C 2014 г. и Закон C 2016 г. о государственном бюджете Венгрии

Уровень инфляции в 2011 г. составил 3,9%, в 2012 г. — 5,7%, в 2013 г. — 1,7% и в 2014 г. — 0,9%, по данным Центрального статистического управления Венгрии.

Несмотря на то, что финансовая поддержка муниципалитетов была уменьшена в 2012 г., финансирование предоставления базовых социальных услуг было увеличено, особенно предоставление услуг на дому. Финансирование предоставления муниципальных социальных услуг было расширено за счет создания новой муниципальной финансовой модели, которая была основана на фактических расходах.

3.2.4. Реформа последних лет

Последняя реформа муниципальной социальной системы была проведена в 2015 г. Реформа в первую очередь была нацелена на предоставление социальных пособий. В рамках новой модели оказание поддержки за счет государственного бюджета в форме выплат муниципальных социальных денежных пособий было существенно сокращено, несколько видов муниципальных пособий были переданы на государственный уровень. Наиболее важному изменению в ходе реформы подверглось изменение финансирования выплат социальных пособий и оказания социальных услуг. В новой модели финансирование пособий и услуг осуществляется в основном за счет сумм местного налога на прибыль организаций. Государственная помощь является лишь дополнительным источником финансирования этих услуг. Базовые социальные услуги составляют собственно услуги, фактически оказываемые на муниципальном уровне, а центральные органы власти играют в данном вопросе компенсаторную роль.

Таким образом, регулирование системы социальных услуг было существенно изменено в Венгрии за прошедшее десятилетие. Изменения были связаны с проводимыми реформами муниципальных и государственных услуг. Хотя предоставление большинства социальных услуг было перенесено на государственный уровень, социальные услуги на местном уровне сохранили свою важность.

Эти изменения также повлияли на территориальную структуру системы социального обслуживания Венгрии, и далее я бы хотел рассмотреть аспекты такого влияния.

4. Территориальная структура системы предоставления персональных социальных услуг в Венгрии

4.1. Гипотеза

Как я упоминал выше, реформы, проводимые в последнюю декаду, были направлены на достижение экономии средств за счет эффекта масштаба в сфере системы социального обслуживания Венгрии, которая была построена на базе дискретной системы муниципального управления. Предоставление дорогостоящих социальных услуг, а также иных персональных услуг было переведено в большей части на общегосударственный уровень.

Новая система предоставления базовых услуг была улучшена посредством внедрения нового порядка финансирования, особенно на сельских территориях. Предоставление услуг небольшими муниципалитетами было поддержано увеличением финансирования, организацией межмуниципального взаимодействия и предоставлением целевых субсидий.

Таким образом, можно сформулировать две гипотезы. *Первая гипотеза* состоит в том, что доступность социальных услуг была обеспечена посредством внедрения нового механизма финансирования. *Вторая*

гипотеза основана на предположении, что роль сыграла национализация предоставления услуг в социальных учреждениях. Раздробленная структура системы услуг, предоставляемых в социальных учреждениях, в первую очередь была затронута переводом на государственный, централизованный уровень.

4.2. Анализ и выводы

Для исследования сформулированных гипотез я проанализировал статистику в отношении количества получателей социальных услуг и доли получателей двух базовых услуг (социального питания и услуги социального ухода на дому). Как я указывал выше, такие услуги не предоставлялись почти в четверти венгерских муниципалитетов по состоянию на 2005 г. Если мы посмотрим на количество получателей услуг социального питания, то можем увидеть, что доля получателей таких услуг значительно выросла в период между 2008 и 2011 г., когда исследуемая реформа была начата. Доля получателей незначительно снизилась после 2012 г., когда сократилась финансовая поддержка предоставления услуг из государственного бюджета и основным источником финансирования являлись собственные доходы муниципалитетов. Аналогичные изменения ситуации с предоставлением услуг социального ухода на дому произошли в отношении количества и доли получателей таких услуг (см. таблицы 5, 6 и схему 1).

Если мы обратимся к региональным данным, то увидим, что количество и доля получателей таких услуг выросли в большинстве регионов, но наибольшие показатели роста демонстрируют регионы, в которых территориальное деление менее фрагментировано и преобладает средний размер населенных пунктов (2000–4000 жителей)⁴³. В итоге необходимо отметить, что в целом доступность указанных услуг была увеличена. Незначительное уменьшение получателей таких услуг показывает, что предоставление услуг чувствительно к уменьшению финансовой поддержки из государственного бюджета.

Таблица 5

Получатели услуг социального питания в Венгрии (доля от населения, %)

Получатели услуг социального питания в Венгрии (доля от населения, %)								
Номенклатура статистических территориальных единиц (NUTS) / Год	Центральная Венгрия	Центральная Трансданубия	Западная Трансданубия	Южная Трансданубия	Северная Венгрия	Северная Великая равнина	Южная Великая равнина	Венгрия
2008	0,59	0,9	1,2	1,43	1,66	1,38	1,13	1,08
2011	0,72	1,35	1,57	1,98	2,15	2,18	2,03	1,55
2012	0,79	1,34	1,51	1,93	2,28	2,53	2,28	1,67
2015	0,63	1,31	1,49	1,89	2,41	2,89	2,76	1,73

Источник: KSH, 2017

Таблица 6

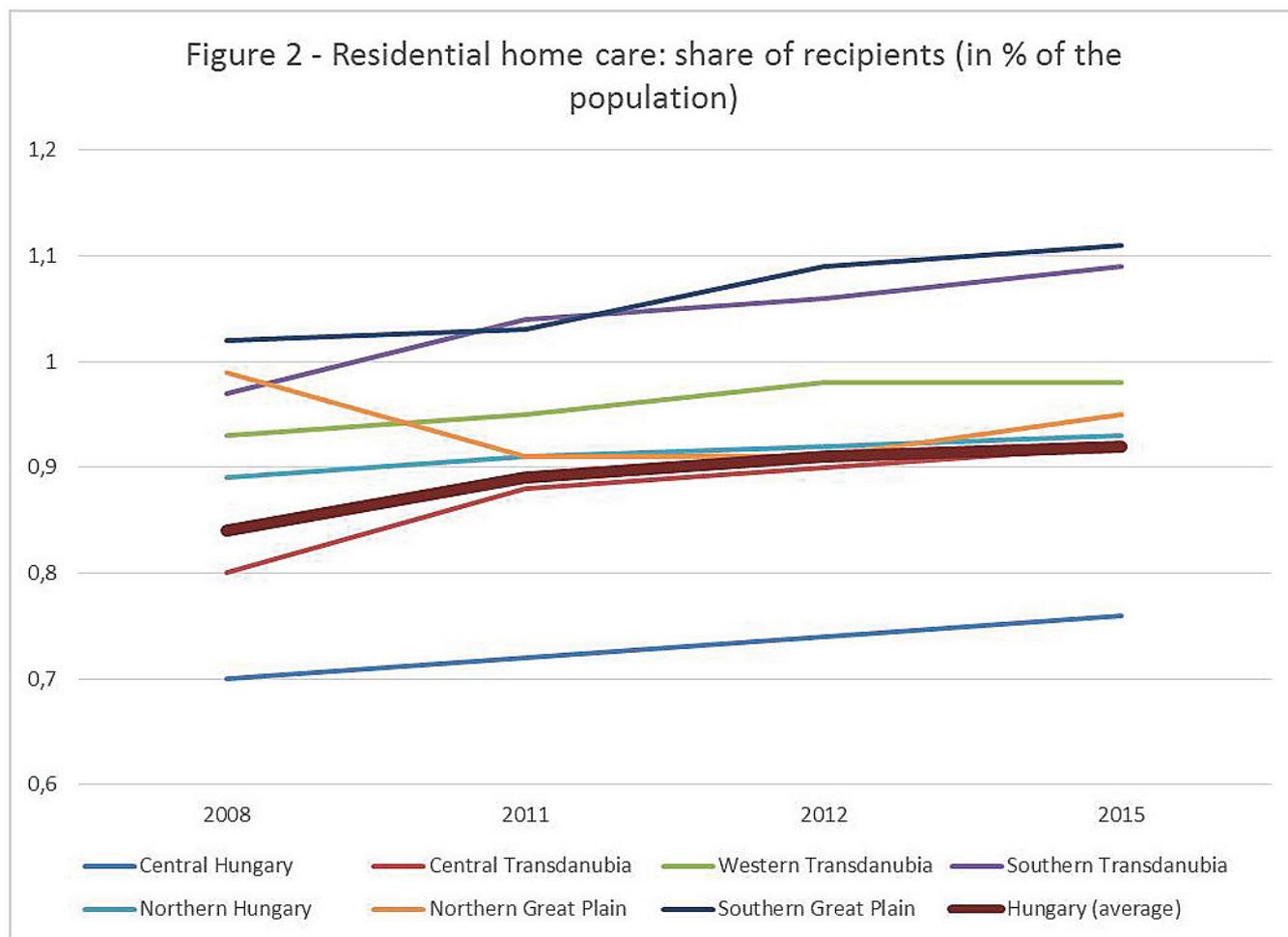
Количество получателей социальных услуг по уходу на дому в соответствии с Номенклатурой статистических территориальных единиц — 2 (NUTS-2) регионов в Венгрии

Количество получателей социальных услуг по уходу на дому в соответствии с Номенклатурой статистических территориальных единиц — 2 (NUTS-2) регионов в Венгрии				
Регионы / Год	2008	2011	2012	2015
Центральная Венгрия	6683	7548	9914	7753
Центральная Трансданубия	4144	6426	9260	10397
Западная Трансданубия	4897	7598	8525	8485
Южная Трансданубия	6779	9508	10 753	10 600
Северная Венгрия	7490	12 252	19 312	16 568
Северная Великая равнина	8746	23 716	45 537	38 657
Южная Великая равнина	9181	17 893	21 980	25 921

Источник: KSH, 2017

⁴³ Szabó, P., Farkas, M. Different types of regions in Central and Eastern Europe based on spatial structure analysis // In: Černěňko, T., Sekelský, L. & Sztáisióvá, V. (eds.): *5th Winter Seminar of Regional Science*. Bratislava: Society for Regional Science and Policy, 2015. Pp. 8–10.

Схема 1. Социальные услуги на дому — доля получателей, %



Источник: KSH, 2017

Вторая гипотеза подтверждена статистическими данными: предоставление услуг крайне чувствительно к финансированию, особенно из государственного бюджета. Как результат, территориальная структура предоставления услуг стала более сбалансированной по итогам реформ 2008 г. Муниципальная реформа оказала ограниченное влияние на систему социальных услуг, в частности, использование в качестве предпочтительного источника финансирования собственных доходов муниципалитетов оказало несущественное влияние на структуру базовых услуг.

Если посмотреть на предоставление *социальных услуг в социальных учреждениях*, то в этой области произошли незначительные изменения. Несмотря на то, что система предоставления таких услуг стала более сбалансированной, региональные отличия в определенной части сгладились, но на практике в целом система не изменилась (см. таблицу 7 и схему 2).

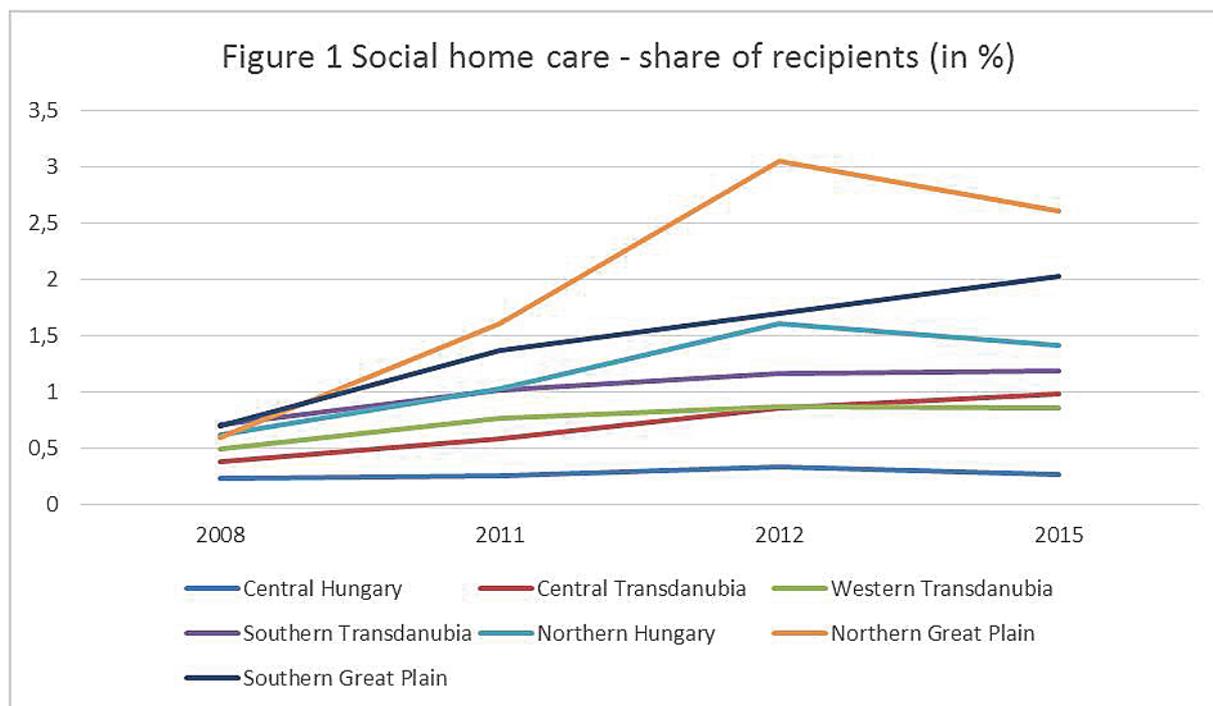
Таблица 7

Количество получателей социальных услуг в социальных учреждениях

Количество получателей социальных услуг в социальных учреждениях				
Номенклатура статистических территориальных единиц — 2 (NUTS-2) регионов / Год	2008	2011	2012	2015
Центральная Венгрия	20 640	21 417	21 847	22 630
Центральная Трансданубия	8833	9607	9770	9836
Западная Трансданубия	9304	9477	9721	9630
Южная Трансданубия	9201	9818	9853	9858
Северная Венгрия	10 239	10 904	11 111	10 797
Северная Великая равнина	14 786	13 542	13 692	14 077
Южная Великая равнина	13 441	14 121	14 106	14 152

Источник: KSH, 2017

Схема 2. Доля получателей социальных услуг в социальных учреждениях, % от населения



Источник: KSH, 2017

Первая гипотеза была подтверждена частично: передача предоставления услуг в социальных учреждениях на государственный уровень незначительно повлияла на систему предоставления этих услуг. Можно увидеть, что предоставление услуг в существенной степени зависит от изменений системы финансирования и, как следствие, изменения организационной системы и системы управления предоставлением таких услуг.

5. Выводы

Анализ структуры предоставления персональных социальных услуг в Венгрии показывает, что она осталась организованной на первом уровне местного самоуправления, но большинство поставщиков услуг в социальных учреждениях были переведены на государственный уровень после 2012 г. Но все же главная роль в системе предоставления услуг по социальному обслуживанию сохранена за местными муниципалитетами. Значение финансирования таких услуг социального обслуживания из собственных доходов муниципалитетов выросло по итогам реформы после 2015 г.

Несмотря на то, что целью перевода на государственный уровень предоставления социальной помощи в социальных учреждениях было уменьшение неравномерности и раздробленности доступа к этим услугам, изменения в данной системе незначительно повлияли в целом на систему предоставления этих услуг. Эффект от реформы был гораздо менее значимым, чем ожидали эксперты. Несмотря на то, что система стала более сбалансированной, предыдущие проблемы с неравномерностью и фрагментированным предоставлением услуг все еще остаются.

Обращаясь к опыту проведения реформ в Венгрии, можно заметить, что наиболее эффективными являются реформы в области финансирования, а организационные реформы имеют лишь ограниченные эффект и воздействие.

References / Литература

1. Arden, A., Manning, J., Collins, S. *Local Government Constitutional and Administrative Law*. London : Sweet & Maxwell, 1999.
2. Aerts, Y., Siegmund, H. *Kommunalpolitik in Europa // in Belgium*, In Wehling, H. G. (ed.). Berlin, Stuttgart and Köln : Verlag V. Kohlhammer, 1994. Pp. 102–114.
3. Balázs, I. 'L'intercommunalité en Hongrie' // in Steckel-Assouère, M. C. (ed.), *Regards croisés sur les mutations de l'intercommunalité*. Paris : L'Harmattan, 2014. Pp. 425–435.

4. Balázs, I., Hoffman, I. Can (Re)Centralization Be a Modern Governance in Rural Areas? // *Transylvanian Review of Administrative Sciences*. 2017. Issue No. 50 E/February. Pp. 5-20. DOI: 10.24193/tras.2017.0001
5. Baron v. Maydell, B., Ruland, F., Becker, F. *Sozialrechtshandbuch*. Baden-Baden : Nomos, 2008.
6. Bocken, H., de Bondt, W. *Introduction to Belgian law*. Kluwer Law International, 2001.
7. Eichenhofer, E. *Sozialrecht*. Tübingen : Mohr Siebeck, 2007.
8. Fazekas, J. Central administration // In Patyi, A. & Rixer, Á. (eds.): *Hungarian Public Administration and Administrative Law*. Passau : Schenk Verlag, 2014. Pp. 287–303 .
9. Fazekas, J., Fazekas, M., Hoffman, I., Rozsnyai, K., Szalai, É. *Közigazgatási jog. Általános rész I*. Budapest : ELTE Eötvös Kiadó, 2015.
10. Healy, J. The Care of Elder People: Australia and the United Kingdom // *Social Policy and Administration*. 2002. Vol. 36. Issue 1, pp. 1–19., DOI: 10.1111/1467-9515.00266
11. Hoffman, I. *Önkormányzati közszolgáltatások szervezése és igazgatása*. Budapest : ELTE Eötvös Kiadó, 2009.
12. Hoffman, I. A helyi önkormányzatok társulási rendszerének főbb vonásai // *Új Magyar Közigazgatás*. 2011. Vol. 4 (1), pp. 24–34.
13. Hoffman, I. A személyes jellegű szociális szolgáltatások igazgatása // In: Horváth, T. M. and Bartha, I. (eds): *Közszolgáltatások megszervezése és politikái. Merre tartanak?* Budapest and Pécs : Dialóg Campus, 2016. Pp. 329–342.
14. Jones, B., Thompson, K. Administrative Law in the United Kingdom // In Seerden, R. and Stroink, F. (eds.), *Administrative Law of the European Union, Its Member States and the United States. A Comparative Analysis*. Antwerpen — Groningen : Intersentia, 2007. Pp. 199–258.
15. Krémer, B. *Bevezetés a szociálpolitikába*. Budapest : Napvilág, 2009.
16. Krémer, B., Hoffman, I. Amit a SZOLID Projekt mutat. Dilemmák és nehézségek a szociális ellátások, szolgáltatások és az igazgatási reformelképzelések terén, 2005. *Esély* 16 (3), pp. 29–63.
17. Lőrincz, L. *A közigazgatás alapintézményei*. Budapest : HVG-Orac, 2005.
18. Malikova, L. Regionalization of Governance: Testing the Capacity Reform // In: Baldersheim, H. and Batora, J. (eds.): *The Governance of Small States in Turbulent Times: The Exemplary Cases of Norway and Slovakia*. Opladen : Barbara Budrich Publishers, 2012. Pp. 208–228.
19. Niemelä, H., Salminen, K. *Social security in Finland*. Helsinki : Finnish Centre for Pensions, 2006.
20. Nižňanský, V. *Verejná správa na Slovensku*. Bratislava : Government of Slovakia, 2005.
21. Rácz, K. Szociális feladatellátás a kistélepüléseken és a többcélú kistérségi társulásokban // In: Kovács, K. & Somlyódyne Pfeil, E. (eds.): *Függőben. Közszolgáltatás-szervezés a kistélepülések világában*. Budapest : KSKZ ROP 3.1.1. Programigazgatóság, 2008. Pp. 183–209.
22. Reiners, M. *Verwaltungsstrukturreformen in den deutschen Bundesländern. Radikale Reformen auf der Ebene der Staatlichen Mittelinstanz*. Wiesbaden : VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2008.
23. Rozsnyai, F. K. Current Tendencies of Judicial Review as Reflected in the New Hungarian Code of Administrative Court Procedure // *Central European Public Administration Review*. 2019. Vol. 17. No. 1. Pp. 7–23.
24. Steiner, U. *Besonderes Verwaltungsrecht*. Heidelberg : C. F. Müller, 2006.
25. Strönholm, S. *An introduction to Swedish law*. Stockholm : Norstedts, 1981.
26. Szabó, P., Farkas, M. Different types of regions in Central and Eastern Europe based on spatial structure analysis // In: Černěnko, T., Sekelský, L. & Sztásiová, V. (eds.): *5th Winter Seminar of Regional Science*. Bratislava : Society for Regional Science and Policy, 2015. Pp. 1–13.
27. Szigeti, E. A közigazgatás területi változásai // In: Horváth, T. M. (ed.): *Kilengések. Közszolgáltatási változások*. Budapest and Pécs : Dialóg Campus, 2010. Pp. 269–290.
28. Thakur, S. et al. *Sweden's welfare state. Can the bumblebee keep flying?* Washington D. C. : International Monetary Found, 2003.
29. Vandelli, L. *Città metropolitane, province, unioni, e fusioni di comuni. La legge Delrio, 7 aprile 2014, n. 56 commentata comma per comma*. Santarcangelo di Romagna : Maggioli, 2014.
30. Velkey, G. Központi állam és a helyi önkormányzatok, In: Ferge, Zs. (ed.): *Magyar társadalom- és szociálpolitika 1990–2015*. Budapest : Osiris, 2017. Pp. 125–160.
31. Verebélyi, I. (ed.) *Az önkormányzati rendszer magyarázata*. Budapest : KJK-Kerszöv, 1999.
32. Waltermann, R. *Sozialrecht*. Heidelberg : C. F. Müller, 2009.
33. Wilson, D., Game, C. *Local Government in the United Kingdom*. Basingstoke & New York : Palgrave Macmillan, 2011.
34. Wollmann, H., Lankina, T. Local Government in Poland and Hungary: from post-communist reforms towards EU-accession // In Baldersheim H. et al. (eds.), *Local Democracy in Post-Communist Europe*. Opladen : Leske + Budrich, 2003. Pp. 91–122.