

**A MUNKAHELYI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS JELENTŐSÉGE****IMPORTANCE OF WORK HEALTH DEVELOPMENT***Balogh Renátó***ÖSSZEFOGLALÁS**

Magyarországon a lakosság fizikai aktivitása lesújtó képet mutat, az Eurobarometer 2017-es adatai alapján, a fizikai inaktivitás aránya 7%-kal meghaladja az Európai Unió átlagát. Nemzetközi és hazai tanulmányok bizonyították, hogy mind a nemzetgazdaság, mind a vállalati szféra számára komoly terhet jelentenek, az olyan fizikai inaktivással összefüggésbe hozható betegségek, mint például a szív és érrendszeri betegségek, a 2-es típusú diabétesz, a magas vérnyomás vagy a stroke.

Vizsgálatomban a fizikai inaktivitás gazdasági terheit mutatom be, illetve a munkahelyi egészségfejlesztés jelentőségére hívom fel a figyelmet. A kutatási eredményeim alapján megállapítható, hogy annak ellenére, hogy az egészségfejlesztés elsősorban az ember egyéni felelőssége, a munkáltatók szerepe sem megkerülhető. 2009-ben a betegségek közvetlen és közvetett gazdasági terhei – melyek a munkáltatókat érintette – meghaladták 400 000 millió forintot. A vállalatok számára az egészséges munkaerő garantálhatja a zökkenőmentes, folyamatos termelést, így jól felfogott érdekük, hogy hozzájáruljanak munkavállalóik egészséges életmódjához. A munkahelyi egészségfejlesztő akciók jellemzően megtérülő befektetésnek számítanak, hiszen azok a vállalatok, amelyek rendelkeznek ilyen programokkal, pozitív változást értek el a betegségek miatti hiányzások számában, nőtt a termelékenységük, valamint a vállalati imázs is javult, aminek köszönhetően a személyi állomány fluktuációja is csökkent.

*Kulcsszavak: egészségfejlesztés, munkahelyi egészségfejlesztés, egészséggazdaság*

**ABSTRACT**

The physical activity of the general public paints a devastating picture in Hungary. According to the 2017 Eurobarometer, the physical inactivity is 7 percent above the European Union's average. International studies as well as national ones have proved, that the diseases caused by physical inactivity, such as cardiovascular diseases, type 2 diabetes, high blood pressure and stroke mean a huge burden not only for the business sector, but for the national economy as well.

In this research my aim was to introduce the economic burden caused by physical inactivity, and to draw attention to the importance of workplace health promotion. From my results we can conclude, that in spite of the fact that health promotion should be lone responsibility of the people, the role of the employer shouldn't be overlooked. In 2009 the direct and indirect economic burden of illnesses – which affected the employers – exceeded 400 000 million Hungarian Forints. For the businesses sector healthy labour could guarantee smooth and uninterrupted production, because of this fact, it is in their best interest, to contribute to the healthy lifestyle of their employees. The health development actions mean a typically remuneratory investment for the workplaces, because those businesses who have this type of program, achieved positive results in the number of absences caused by sickness, their productivity increased and their business image improved over time. Thanks to this the fluctuations of the staff showed decreasing tendencies as well.

*Kulcsszavak: health promotion, workplace health promotion, health economics*

## BEVEZETÉS

Nemzetközi és hazai kutatások egyaránt igazolták, hogy a fizikai inaktivitás komoly nemzetgazdasági terheket jelenthet (ÁCS et al., 2011; COLDITZ, 1999; GOETZEL – OZMINKOWSKI, 2008). A mozgásszegény életmóddal összefüggésbe hozható betegségek évről-évre súlyosan megterhelik az államok egészségügyi pénztárait, emellett, ha az állampolgárok egészségi állapota javul, az növeli a termelékenységet.

A munkavállalók egészségi állapota és annak javítása nem csak az állam, hanem a munkáltatók jól felfogott érdeke is, hiszen csökken a táppénzes napok száma, amely egyrészt költségmegtakarítást jelent, másrészt pedig a folyamatos munkavégzés pozitívan hat a vállalat termelékenységére.

Az egészséget többféleképpen definiálták már, a legelfogadottabb talán a WHO (1946) Alkotmányának előszavában található, amely a következőképpen fogalmaz: „Az egészség a teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota, nem pusztán a betegség vagy fogyatékosság hiánya” (ÁDÁNY, 2011 17.p.). A definíció az egészséget úgy határozza meg, mint a test teljes jólléti állapotát. Az egészségfejlesztés egy nehezebben megfogható, tágabb fogalom. A WHO (1984) megállapítása szerint az egészségfejlesztés az a folyamat, amely módot ad az embereknek egészségük fokozott kézben tartására és tökéletesítésére (HIDVÉGI et al., 2017 121.p.).

Az egészségfejlesztés elsősorban az ember egyéni felelőssége, azonban tekintettel arra, hogy a munkáltatók számára is kulcsfontosságú, hogy munkavállalóik fizikailag aktív, egészséges életmódot folytassanak, az ő szerepük sem megkerülhető e területen.

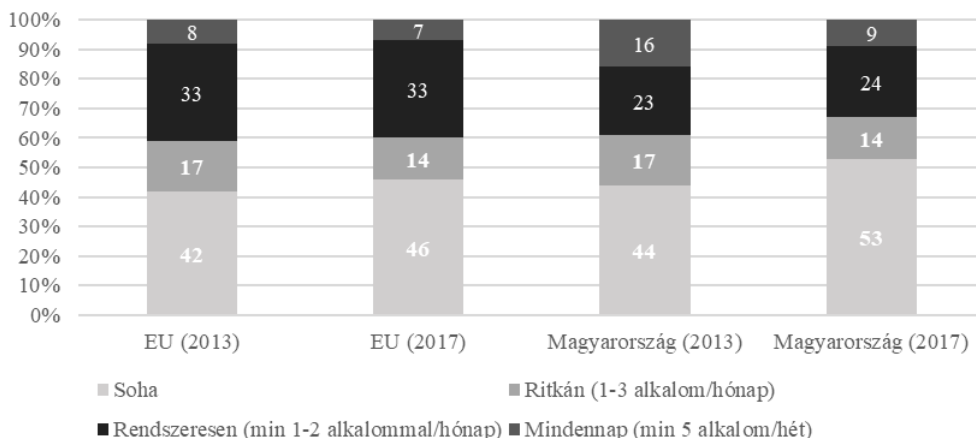
## ANYAG ÉS MÓDSZER

Kutatásom célja, hogy hazai és nemzetközi tanulmányok alapján feltárjam a munkahelyi egészségfejlesztés jelentőségét, bizonyítsam annak szükségességét, illetve feltérképezzem a magyarországi viszonyokat. Az elmúlt évtizedben a munkahelyi egészségfejlesztés lényeges területté vált az egészséggazdaság területén, ugyanis mind a kutatók, mind a vállalati szektor felismerte, hogy a fizikai inaktív életmód komoly gazdasági terhet jelent. A hazai és a nemzetközi tanulmányokban egyaránt előkelő helyet foglal el, a miért nem sportol kérdésre adott válaszok esetében a nincs rá időm, illetve a nincs kivel felelet. A munkahelyek által támogatott vagy működtetett programok ezeket az okokat képesek lehetnek megszüntetni.

Kutatásom során szekunder módszert alkalmaztam, amely a releváns hazai és nemzetközi szakirodalom összegyűjtését és feldolgozását jelentette, ehhez olyan kereső adatbázisokat használtam, mint a Scopus, a Matarka vagy a Scholar. A statisztikai adatok összegyűjtése során elsősorban az EUROSTAT adatbázisára és jelentéseire támaszkodtam.

## EREDMÉNYEK

Magyarországon a lakosság fizikai aktivitása lesújtó képet mutat. Az Eurobarometer adatai alapján a soha nem sportolók aránya a 2013-as 44%-ról 2017-re 53%-ra emelkedett, a rendszeresen sportolók (legalább 1-2 alkalommal hetente) aránya 6%-kal csökkent az említett időszakban, a fizikai inaktivitás aránya (soha, illetve ritkán sportolók együttesen) pedig 67%, ami 7%-kal elmarad az EU-s átlagtól (1. ábra).



1. ábra: A magyar lakosság fizikai aktivitásának változása és összehasonlítása az EU-s átlaggal

Forrás: saját szerkesztés ÁCS et al. (2017) alapján

A betegségek gazdasági terhei – minden olyan ország esetében, amely állami egészségügyi szolgáltatással bír – súlyosan megterhelik az állami költségvetést. A 2009-es évben a betegségek közvetlen és közvetett költségei meghaladták a 3 000 000 millió forintot, melynek nagyságrendileg 2/3-a az állami kasszát terhelte. A vállalatok számára is komoly terhet jelentenek az egészségtelen állampolgárok, tekintettel arra, hogy a sikeres működésük egyik záloga az egészséges munkaerő, amely garantálja a zökkenőmentes, folyamatos termelést. 2009-ben a munkáltatók közvetlen és közvetett gazdasági terhei 419 946 millió forintba rúgtak, amely egyrészt a betegszabadság kiadásai, másrészt pedig a betegállomány miatti termelésekiesés következménye volt (1. táblázat).

ÁCS et al. (2011) szerint a fizikai inaktivitásnak nagy szerepe van abban, hogy Magyarországon a betegségek ilyen jelentős nemzetgazdasági terhet jelentenek, ugyanis, az olyan betegségek, mint például a szív és érrendszeri betegségek, a stroke, a magas vérnyomás vagy a 2-es típusú diabétesz mind a mozgásszegény életmódnak is betudható. Vagy igen magas az asztmások, allergiások és COPD-s betegek száma, akinek a terápiájában a mozgásterápiát is tartalmazó komplex kezelések sikeresen jelennek meg (MÜLLER et al., 2018a, 2018b). ÁCS et al. (2011) számításai szerint a fizikai inaktív életmód körülbelül 62 milliárd forintos költséggel sújtja az Országos Egészségügyi Pénztárt. Amennyiben a fizikai inaktivitásunkon 10%-kal sikerülne javítanunk, akkor az ÁCS et al. (2011) szerint, nagyságrendileg 5,6 milliárd forint megtakarítást eredményezhetne az OEP kiadásában. A fizikai aktivitás olyan betegségek ellen is „gyógyszerként” szolgálhat, mint a depresszió, amely egyre több embert érint hazánkban. Ezt igazolja DEUTSCH és GERGELY (2015) eredményei is, melyek szerint a rendszeres testmozgás a stressz leküzdési praktikái közül, az öt leggyakrabban alkalmazott módszer között szerepel.

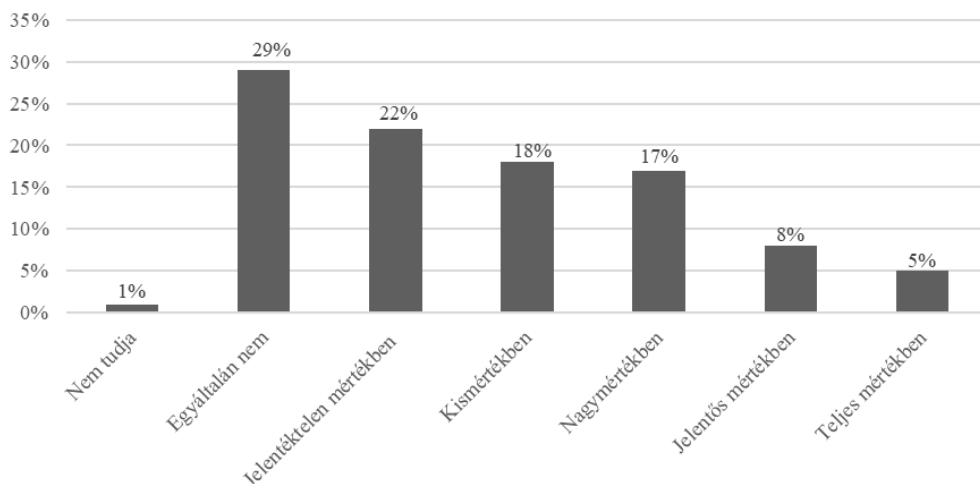
1. táblázat: **Betegségek gazdasági terhei Magyarországon 2009-ben**

Megnevezés	Érték (millió forint)	Kit terhel?
<b>KÖZVETLEN KÖLTSÉGEK</b>		
<i>Állam</i>		
Gyógyszer	343 175	OEP
Gyógyászati segédeszközök	46 352	OEP
Háziorvosi szolgálat	77 612	OEP
Fogászati ellátás	22 652	OEP
Járóbeteg-szakellátás	129 282	OEP
Gondozóintézeti gondozás	4 194	OEP
Művesekezelés	22 943	OEP
Házi szakápolás	3 818	OEP
Fekvőbeteg-szakellátás	410 432	OEP
Betegszállítás	5 861	OEP
Gyógyfürdő	4 308	OEP
Kormányzati egészségügyi kiadások	112 729	OEP
Táppénz	101 571	OEP
Saját és hozzátartozói jogú, korhatár alatti rokkantsági és baleseti rokkantsági ellátások	632 101	ONYF
Összesen	1 916 749	-
<b>MAGÁNKIADÁSOK</b>		
Egységügyi magánkiadások	548 400	Egyén
Betegszabadság kiadásai	79 255	Munkáltató
<b>KÖZVETETT TERHEK</b>		
Egészségbiztosítás irányítási és egyéb költségek	48 959	Egyén
Súrlódásos termelékiesés betegállomány miatt	285 656	Munkáltató
Fizetésesökkenés táppénz és betegszabadság miatt	66 046	OEP
Súrlódásos termelékiesés rokkantság miatt	55 035	Munkáltató
Presenteeism-költségek „betegek a munkahelyen”	19 867	Egyén + állam
Mindösszesen	3 019 968	Társadalom

Forrás: Saját szerkesztés ÁCS et al. (2011) alapján

Az állam mellett a vállalati szektor figyelmét is fel kell hívni arra, hogy a munkavállalók fizikai aktivitásának javítása, a munkahelyi egészségfejlesztő programok megtérülő befektetések lehetnek. BAICKER et al. (2010) megállapították, hogy minden dollárral, amit egészségfejlesztésre költ egy amerikai vállalat, 3,27 dollár egészségügyi kiadást és 2,73 dollár hiányzás miatti kiadást spórolhat meg. FRICZ (2011) szerint azon munkáltatók, melyek egészségfejlesztési programmal rendelkeznek, pozitív elmozdulást értek el akár a betegségek miatti hiányzások számában, akár a termelékenységben, illetve a vállalatok imázsa is javult, ennek köszönhetően a személyi állomány fluktuációja csökkent. BÁCSNÉ et al. (2017) megállapították, hogy a vállalatok egyre inkább felismerik, hogy megéri a munkavállalóik egészségébe fektetni. A vizsgálatuk-

ba bevont kis és közepes vállalkozások többsége valamilyen mértékben figyelmet fordít az alkalmazottai egészségére, ami abban mutatkozik meg, hogy akár sportlétesítmény használatához, akár sportbérlethez juttatják munkavállalóikat, illetve egy részük évente megrendezésre kerülő sportrendezvényt is tart (2. ábra).



2. ábra: A munkahely az alkalmazottak fizikai aktivitását támogató tevékenységek megítélése

Forrás: Saját szerkesztés BÁCSNÉ et al. (2017) alapján

A sportnak a lakóhely és a munkahely választás tekintetében is fontos szerep juthat. KŐMÍVES et al. (2018) arra a megállapításra jutottak, hogy a sport a hétköznapi élet különböző területein mindinkább jelentőssé válik, akár, ha a szabadidő eltöltésére, akár, ha a közösségi élményekre gondolunk, illetve az egészségmegőrzés esetében sem megkerülhető. A sportnak megtartó ereje van és ez a munkáltatók számára is lényegi tényező. DAJNOKI és HÉDER (2018) szerint a fiatal generáció tagjai kevésbé lojálisak munkáltatójuk felé, magas elvárásokkal jelennek meg a munkaerőpiacon, és ha ezek nem teljesülnek, akkor könnyedén elhagyják munkahelyüket. Az egyik olyan kulcselem, amely hűségessé teheti a fiatal munkavállalókat az éppen a munkáltatók által biztosított sport és egészség programok lehetnek. Ezt igazolja PFAU (2016) egyetemisták körében végzett kutatása, amely bizonyította, hogy a felsőoktatásban tanulók számára a sport kiemelkedő jelentőséggel bír, így a tudatos egészségmegőrzést célzó vállalati akciók, megteremthetik a fiatal munkavállalók elkötelezettségét a munkáltatójuk irányába.

## KÖVETKEZTETÉS

A magyar lakosság fizikai aktivitása elmarad az Európai Unió átlagától. A betegségek gazdasági terhei jelentősen megterhelik mind az állami költségvetést, mind a munkáltatók közvetlen és közvetett kiadásait, amelyek bizonyíthatóan mérsékelhetők lehetnének a lakosság fizikai aktivitásának növelésével. A munkahelyi sport, illetve egészségfejlesztő programok kiváló teepként szolgálhatnak a fizikai inaktivitás csökkentéséhez, a munkáltatók motivátorként is megjelenhetnek a munkavállalók életében. Kutatások bizonyították, hogy a kis és közepes vállalkozások felismerték az alkalmazottjaik egészségmegőrzésének jelentőségét, amely abban is megnyilvánul, hogy többségük – valamilyen mértékben – támogatja a munkavállalói fizikai aktivitását. A munkahelyi egészségfejlesztő programok megtérülő befektetések lehetnek, hiszen azok a vállalatok, melyek rendelkeznek ilyen programmal, pozitív elmozdulást értek el a betegségek miatti hiányzások számában, a termelékenységben, valamint javult imázsuk, melynek köszönhe-

tően, a munkavállalói „elvándorlás” csökkent. A személyi állomány fluktuációjának csökkenése a jövőben még inkább jelentőssé fog válni, tekintettel arra, hogy a fiatal generáció tagjai kevésbé hűségeselek munkaadójuk felé, ami vélhetően a munkahelyváltások számának növekedéséhez, ütemének felgyorsulásához vezethet, a munkahelyi sport és egészségfejlesztő programok, ugyanakkor hozzájárulhatnak a lojalitás kialakulásához.

### FELHASZNÁLT IRODALOM

- (1) ÁCS P. – PRÉMUSZ V. – MORVAY-SEY K. – KOVÁCS A. – MAKAI A. – ELBERT G. (2018): A sporttal, testmozgással összefüggésben lévő mutatók változása Magyarországon és az Európai Unióban az elmúlt évek eredményeinek nyomán. Sport- és egészségtudományi füzetek. 2. évf. 1. szám, pp. 61-76. (2) ÁCS P. – HÉCZ R. – PAÁR D. – STOCKER M. (2011): A fittség (m)értéke. A fizikai inaktivitás nemzetgazdasági terhei Magyarországon. Közgazdasági Szemle. 58. évf. 7-8. szám, pp. 689-708. (3) ÁDÁNY R. (2011): Megelőző orvostan és népegészségtan. Medicina Könyvkiadó Zrt., Debrecen, 505. (4) BÁCSNÉ B.É. – SZABADOS GY. – MADARASZ T. (2017): Munkavállalók fizikai állapot felmérésének tapasztalatai a kkv szektorban. Taylor Gazdálkodás- és szervezéstudományi folyóirat: A Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására Közleményei. 9. évf. 2. szám, pp. 179-187. (5) BAICKER K. – CUTLER D.M. – SONG Z. (2010): Workplace wellness programs can generate savings. Health Affairs. 29. évf. 2. szám, pp. 59-75. (6) COLDITZ G. A. (1999): Economic costs of Obesity and Inactivity. Medicine and Science in Sports and Exercise. 31. évf. 11. szám, pp. 663-667. (7) DAJNOKI K. – HÉDER M. (2017): „Új szelek fújnak” – a HR válasza a globalizáció és a változás kihívásaira. Hadtudomány: A Magyar Hadtudományi Társaság Folyóirata. 27. évf. E-szám, pp. 84-93. [http://real-j.mtak.hu/11288/6/HT-2018-2\\_WEB-re.pdf](http://real-j.mtak.hu/11288/6/HT-2018-2_WEB-re.pdf) (letöltve: 2018.10.13.) (8) DEUTSCH SZ. – GERGELY É. (2015): A munkahelyi stressz és elégedettség tényezőinek feltárása egészségügyi dolgozók körében. Acta Medicinæ et Sociologica. 6. évf. 2. szám, pp. 101-126. (9) FRICZ P. (2011): Mozgásos rekreáció. Bába Kiadó, Szeged. pp. 276-284. (10) GOETZEL R.Z. – OZMINKOWSKI R. J. (2008): The Health and Cost Benefits of Work Site Health-Promotion Programs. Annual Review of Public Health. 29 évf. pp. 303-323 (11) HIDVÉGI P. – BÍRÓ M. – MÜLLER A. – VÁCZI P. (2017): Testnevelési program a munkahelyi egészségfejlesztésben. Acta Academiae Agriensis. 44. évf. pp. 115-138. (12) KÖMÍVES P.M. – SZABADOS GY.N. – KULCSÁR G. – BÁCSNÉ B.É. – FENYVES V. – DAJNOKI K. (2018): „Visszatérni vidékre” A sport megtartó ereje. International Journal of Engineering and Management Sciences/ Műszaki és Menedzsment Tudományi Közlemények. 3. évf. 4. szám, pp. 292-307. (13) MÜLLER A. – RÁTHONYI G. – BÍRÓ M. – RÁTHONYI-ODOR K. – BÁCS Z. – ÁCS P. – HEGYI G. – BÁCSNÉ B.É. (2018a): The effect of complex climate therapy on rehabilitation results of elderly asthmatic and chronic obstructive airways disease (COPD) patients. European Journal of Integrative Medicine. 20. évf. 6. szám, pp. 106-114. (14) MÜLLER A. – BALATONI I. – CSERNOCH L. – BÁCS Z. – BÍRÓ M. – BENDÍKOVÁ E. – PESTI A. – BÁCSNÉ B.É. (2018b): Asztmás betegek életminőségének változása komplex rehabilitációs kezelés után. Orvosi Hetilap. 159. évf. 27. szám, 1103-1112. (15) PFAU C. (2016): Hallgatói szabadidősport szervezése és jellemzői a felsőoktatásban. Taylor Gazdálkodás- és szervezéstudományi folyóirat: A Virtuális Intézet Közép-Európa Kutatására Közleményei. 8. évf. 4. szám, pp. 5-16.

### SZERZŐ:

**Balogh Renátó**

PhD hallgató

Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar

[balogh.renato@econ.unideb.hu](mailto:balogh.renato@econ.unideb.hu)

*A publikáció elkészítését az EFOP-3.6.1-16-2016-00022 számú Debrecen Venture Catapult Program. c. projekt támogatta. A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósult meg.*