

## A fizikai aktivitás munkaerő-piaci összefüggései

### The labor market context of physical activity

**GOTTFRIED P.**

**PhD hallgató, Debreceni Egyetem Gazdaságtudományi Kar, Vezetés- és Szervezéstudományi Intézet, Emberi Erőforrás Menedzsment Tanszék, gottfried.peter@econ.unideb.hu**

#### *Absztrakt*

*Az egészségügy fenntarthatóságának kérdése egyre nagyobb mértékben van jelen a közpénzügyekkel kapcsolatos vitákban. A nemzetek aggodalmai közé tartozik az egészségügyi költségek emelkedése, a népesség elöregedése, valamint az egészségügyi szolgáltatások fogyasztásának növekedése. A lakosság egészségi helyzete nemcsak a gazdasági növekedés egyik fontos tényezője, hanem közvetlen és közvetett hatással van az adóbevételekre, valamint a munkaerő-piaci részvételre is.*

*Vizsgálatomban a fizikai aktivitás potenciálisan felmerülő munkaerő-piaci hatásaira fókuszáltam. A fizikai aktivitásnak jelentős szerepe van az egészségfejlesztésben. Javíthatja az egyén fizikai képességeit, amelyek közé többek között a termelékenység fokozása, a kitartás és a hatékonyabb csoportmunka tartozik. Az említett tényezők nemcsak a munkatermelékenységet fokozzák, hanem pozitívan befolyásolják a munkaerő-piaci szereplőket is. Kutatásomban szekunder adatgyűjtést alkalmaztam. A vizsgálat módszere pedig szakirodalom elemzés volt, hazai-és nemzetközi szakirodalmi források alapján. A vizsgálatban, az Európai Unió tagországokban végzett primer és szekunder kutatások eredményeit vettem alapul. A szakirodalmi források feltárása után azt az eredményt kaptam, hogy az egészség jelentős mértékben befolyásolhatja a munkatermelékenységet és a munkaerő-kínálatot. Az egészségfejlesztés, szignifikáns mértékben hozzájárul a munkaerő-piaci sikerekhez. A fizikai aktivitás legyen az sport vagy rekreáció, pozitívan befolyásolja az egyén egészségi állapotát, ami a munkaerő-piaci megtérülés egyik kulcstényezője.*

*Kulcsszavak: egészségügyi ráfordítás, egészségfejlesztés, fizikai aktivitás, munkaerőpiac*

#### *Abstract*

*The issue of the sustainability of health care is increasingly present in public finance debates. The concerns of nations are rising health costs, an aging population, and increasing consumption of health services. The health status of the population is not only an important factor for economic growth, but also has a direct and indirect impact on tax revenues and labor market participation. The main objective of my research was to explore the impact of health expenditure on the labor market. In my study, I've focused on the potential labor market effects of physical activity. Physical activity plays a significant role in health promotion. Physical activity improves individual's physical abilities, including increase productivity, endurance and more effective teamwork. These factors are not only increase labor productivity, but also positively influence labor market participants and individual employee return. I've been used secondary data collection during my research. The used applied method was the literature analysis, which based on domestic and international sources. The research was based on results of primary and secondary researches has carried out, in the member states of the European Union. Based on the literature sources, I've found that, health can have a significant impact on labor productivity and labor supply. Health promotion contributes significantly to the success of the labor market. Physical activity, be it sport or recreation, positively influences the health of the individual's, which is one of the key factors in returning to the labor market*

*JEL Kód: I15, J24*

*Keywords: health expenditure, health promotion, physical activity, labor market*

## Bevezetés

Az egészségügyi ráfordítások növekvő tendenciája figyelhető meg az Európai Unióban. A szignifikáns mértékben emelkedő egészségügyi ráfordítások, elősorban demográfiai tényezőkkel vannak kapcsolatban. Az egyik legkomolyabb probléma, az európai népesség elöregedése (Medeiros–Schwierz,2013). Az európai lakosság elöregedése új kihívást jelent az egészségügy, a hosszú távú gondozás és a jólléti rendszer kialakításában (Rechel et, al.,2013). Az egészségügyi költségek növekedése jelentős hatással van az emberek munkatermelékenységére is. A munkatermelékenység szempontjából releváns faktor az emberi tőke és az emberi tőkébe történő beruházás. Az emberi tőke fontos tényező makrogazdasági szempontból is (Boon et, al.,2018). Az emberi tőkét úgy definiálhatjuk, hogy az ember belső, személyétől elkülöníthetetlen adottságai és jellemvonásainak összessége (Becker,1975). Az említett beruházáson belül az oktatás és a képzés, meghatározó szerepet játszik, legyen az fejlett vagy kevésbé fejlett társadalmi réteg (Pierog, et, al.2015). Az emberi tőke beruházáshoz tartozik az egészségügyi célú költségek, szervezett oktatás, munkahelyi képzés, szervezett tanórán kívüli oktatás és a munkahely keresés időkölségét is ide sorolhatjuk. Az emberi tőke beruházás, egyéni szempontból az életkerestben, míg makroszintű megközelítést tekintve a megnövekedett gazdasági termelékenységben térül meg (Kun,2013). Az emberi tőke beruházás tényezői közül, az egészségügyi ráfordítások kiemelt szerepet játszanak, amely egyik lehetséges eszköze a fizikai aktivitás. Az egészségügyi beruházások előnye, hogy az egyén munkát tud vállalni, amely által jövedelemhez jut (Verulava,2018). Egészségünkbe történő beruházást is többféle módon hajthatjuk végre. Ide tartozik a betegségmentes hosszú élet elérésére irányuló beruházás, az egészséges táplálkozás, fizikai erőnlétbe és a különböző sporttevékenységek gyakorlásához szükséges tudásba való beruházás, valamint a fizikai aktivitáson belül, a sporttevékenységek gyakorlását is az egészségügyi beruházások egyik lehetséges eszközeként tartják nyilván, ami kutatásom központi tényezője lesz (Sahota-Sahota,1984). Egészségünkbe történő beruházás jellemző motívuma, hogy az egyén egészségi állapotát nem minden esetben bizonyos egészségügyi termékek vagy szolgáltatások igénybevételel javíthatja, fejlesztheti, hanem saját maga is kialakíthatja (Paár,2015). Az egészségügyi beruházások történhetnek, egyéni, vállalati, valamint kormányzati szinten is. Fontos megemlíteni, hogy jelen kutatásom kimondottan a kormányzati beruházások hatásaival foglalkozik.

Az egyéni szintű egészségügyi beruházásokhoz sorolható az egészséges étrend, egészségügyi szűréseken való részvétel, illetve a szellemi és fizikai erőnlét fejlesztése. Vállati szinten, az egészséges ételek beillesztése az étkeztetésbe, gyakori egészségügyi szűrések, baleset megelőző képzések, prevenciós programok, sportprogramok szervezése. Kormányzati szinten pedig a prevenciós programok létrehozása, pályázatok, életmódprogramok támogatása különböző térségekben, szabadidő-sportolói közösségek bővítése, valamint a testnevelés órák növelése a közoktatásban (Liu, 2015). Az egészségügyi kiadások a közpolitika meghatározó eleme, amely jelentős hatással van a gazdasági növekedésre. Az egészség legalapvetőbb előnyei a termelékenység, a hiányzások csökkenése, valamint a hosszabb élettartam. A munka teljesítményét befolyásoló tényezők közül nemcsak az oktatás játszik kiemelt szerepet, hanem az egészség is, ami által releváns tényező az emberi tőke beruházásokat illetően (Rivera–Currias,2004).

Az elmúlt évtizedben több olyan globális és regionális kezdeményezést indítottak el, ami a fizikai aktivitás növelésével volt összefüggésben. A programokhoz tartozik az Egészségügyi Világszervezet (WHO) által létrehozott globális cselekvési terv, amelyben a prevenció (fizikai aktivitás növelése) és a fertőző betegségek elleni küzdelem volt középpontban. A projekt, 2013 és 2020 közötti időszakra terjedt ki. A globális szervezet által elindított program segítségével, 10%-al csökkent a fizikai inaktivitás aránya. Az Európai Unió is jelentős tényezőnek tekinti a testmozgási iránymutatásokat. Az Európa

Tanács kezdeményezésével létrejött az egészséges testmozgásra való ajánlás tervezete (HEPA), amelynek szintén az volt a fő célkitűzése, hogy elősegítse a tagországokban a fizikai aktivitás növelését. Jelentős együttműködés született az Európai Bizottság Oktatási és Kulturális Főigazgatóság és a WHO Európai Regionális Irodája között. A megállapodás szerint, a két szervezet a nemzeti fizikai aktivitással kapcsolatos adatok szolgáltatására, megfigyelésére törekszik, valamint javaslatokat tesznek, az európai népesség fizikai aktivitásának növelésére. A 2018-as évben, az EU elfogadta a Globális Cselekvési Tervet, ami a fizikai aktivitás növelését hivatott elérni. A projekt 2030-ig fog tartani (WHO,2019).

Napjainkban a sport és sportban való részvétel a jóléti politika releváns tényezőjévé vált, ami több társadalmi probléma megoldásának kulcsa lehet. Általánosságban azt várják a fizikai aktivitás növelésétől, hogy költséghatékony megoldás a társadalmi és egészségügyi problémákra (Österlind,2016). Több nemzet, köztük Hollandia, Anglia, Dánia, Svédország, a fizikai aktivitás növelését stratégiai célként tűzte ki. A legfőbb oka ennek, hogy a fizikai aktivitás jelentős mértékben hozzájárulhat a közösségi egészség javításához, fejlesztéséhez. Globális szinten, a negyedik helyen van a fizikai inaktivitás, mint a halálozások legfőbb oka. A társadalomban egyre inkább megfigyelhető az elhízás, ami a fizikai inaktivitás, egyik legnagyobb problémája, ami mára a közegészségügy járványának tekinthető. Az elhízás csökkentésének egyik lehetséges módja a fizikai aktivitás, ami ennek eredményeként egy fontos egészségügyi beruházásnak tekinthető. A megfelelő fizikai aktivitás elérésével, megelőzhető több krónikus betegség is, mint a szívbetegségek, 2-es számú cukorbetegség, csontritkulás, valamint a depresszió. A rendszeres testnevelés elengedhetetlen eszköze az élethosszig tartó fizikai és mentális egészség fenntartásában (Eime et.al. 2016).

A közegészségügyi kérdésekben gyakran szükséges különböző iparágak és tudományágak érdekeltjeit bevonni. Az úgynevezett modern egészség kialakításához, új elképzeléseket kell beépíteni a közegészségügybe. Az elmúlt évek ehhez kapcsolódó új felvetése a sport szerepének növelése a közegészségügyben. A sporttal együtt továbbá a különböző testmozgások (aerobik, súlyzós edzés), rekreáció (tánc, szikla mászás), valamint a célzott fizikai aktivitások (lépcsőn gyaloglás, kerékpározás) olyan lehetőségeket nyújtanak, amivel egészségügyi előnyöket érhetünk el (Berg, et, al. 2015).

### 1. Anyag és módszer

Kutatásomban az egészségfejlesztés és azon belül a fizikai aktivitás, munkaerő-piaci hatásaira fókuszáltam. Arra törekedtem, hogy elsősorban az Európai Unió tagországaiban végzett kutatások eredményeit tárjam fel és meghatározzam azokat a fizikai aktivitás által kifejtett potenciális munkaerő-piaci hatásokat, amelyek elősegíthetik az egészségügyi beruházások hatékony felhasználását.

Vizsgálatomban szekunder adatgyűjtést alkalmaztam. A kutatásomban továbbá szakirodalmi elemzést hajtottam végre. A szakirodalmi források feltárásánál fontos szempontnak tartottam, hogy nemzetközi és hazai tanulmányokat is elemezzek. A vizsgált tanulmányok meghatározó része Európai Unió tagországokban végzett primer és szekunder kutatásokon alapszanak.

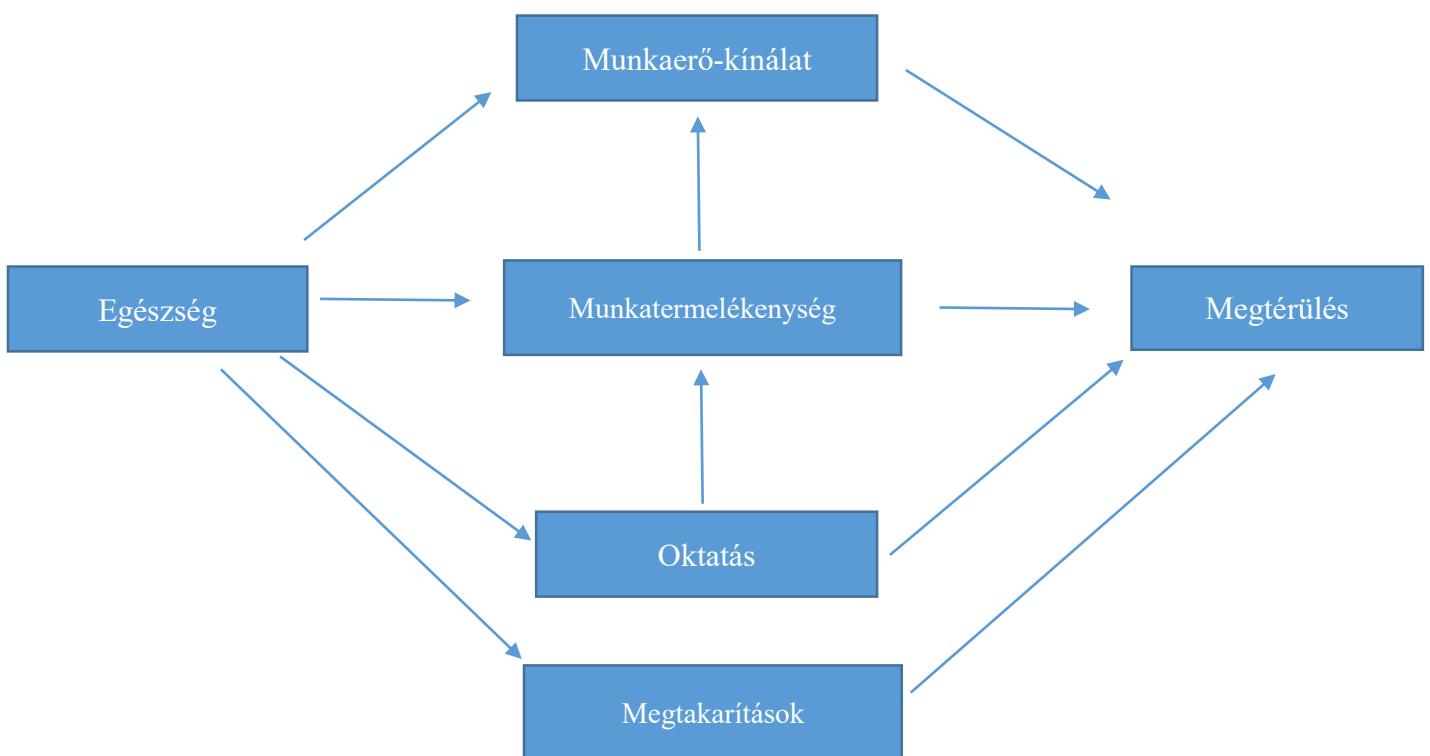
### 2. Eredmények

A népesség életminőségének javítása által nagyobb ütemben figyelhető meg a gazdaság növekedése. Az életminőség alatt, az egyén egészségi állapotáról kialakított álláspontját értjük. A népesség egészségi állapota szoros kapcsolatban van a nemzetgazdasági teljesítménnyel. A nemzetgazdaság terhei, mint a betegségek, halálozások száma, jelentős mértékben a fizikai inaktivitással hozható összefüggésbe.

Az egészségfejlesztés a közösségi sporton belül, a lakossági- és szabadidősporthoz tartozik. (Gyömörei,2015). Az egészségfejlesztés több pozitív munkaerő-piaci hatást idézhet elő. Az egészséges emberek munkatermelékenysége jobb lesz, valamint ez előidézheti a magasabb adóbevételeket is. Az egészségfejlesztés jelentős mértékben befolyásolhatja a munkatermelékenységet. Az egészségi állapot, jelentősen befolyásolja az egyén életkeresetét, a munkában eltöltött éveket, valamint a nyugdíj elérésének időpontját is (Paár,2015). A betegségek megelőzése és fejlesztése, illetve az erre irányuló törekvések relevanciája egyre inkább hangsúlyos. Napjainkban a munkavédelem területet is változó mechanizmusok érik. A környezet változásán túl fontos tényezők a munkavállalói elvárások növekedése, versenyhezetek kialakulása, szorongás, stressz, amelyek okán az egészségfejlesztést, prioritásként kell kezelni (Dajnoki–Héder,2017). A szervezeteknek a gazdasági hasznok mellett, fontos szem előtt tartaniuk eltérő társadalmi tényezőket is, jelen esetben az egészségfejlesztést (Barizsné-Hadházi, et, al.,2018). Az egészségmegőrző és egészségfejlesztő intézkedések nem csak az egészségügyi költségek csökkentésében játszanak nagy szerepet, hanem szélesebb körű gazdasági

haszonnal is járnak, egyéni, vállalati és kormányzati szinten egyaránt. A testmozgás által kifejtett externáliák közé sorolható a szociális kvalitások javítása, társadalmi összetartó erő kialakítása, valamint a hatékonyabb munka ellátásnak az adottsága (Vörös-Szőrényiné, 2019). Az említett tényezők nem csak a munkatermelékenységet fokozzák, hanem pozitívan befolyásolják a munkaerő-piaci szereplőket és az egyéni munkavállalói megtérülést is. A munkavállalói megtérülést továbbá befolyásolhatja az is, hogy a munkavállaló jól érzi magát a munkahelyén, sikeresen be tud illeszkedni, valamint érzi munkakörének hasznosságát (Dajnoki, et. al. 2017).

Kim és Lane (2013) kutatásukban azt az eredmény kapták, hogy a kormányzati egészségügyi kiadások és a közegészségügyi eredmények között szignifikáns kapcsolat van. Pozitív kapcsolat merült fel továbbá az állami egészségügyi kiadások és a születéskor várható életkor között. Medeiros és Schwierz (2013) tanulmányokban kialakítottak egy folyamatábrát, ami az egészség és a gazdasági megtérülést folyamatát reprezentálja:



1. ábra: Az egészség és a gazdasági megtérülés mechanizmusa  
Figure 1: The mechanism of health and economic return

*Forrás: Saját szerkesztés, Medeiros és Schwierz (2013) alapján*

Az egészség hozzájárul a munkaerő-kínálat növeléséhez és a munkatermelékenységhez. Az egészség továbbá fontos szempont a megtakarításokat illetően is, hiszen az egészséges emberek nagyobb jövedelmet képesek elérni. Az említett tényezők által érhető el a gazdasági megtérülés, az egészség eredményeként. Azok az emberek, akik hosszú egészséges életet élnek, nagyobb a motivációjuk és ösztönző hatása arra, hogy folyamatosan fejlesszék készségeiket, képességeiket. Az egészséges emberek, továbbá termelékenyebbek és hosszabb ideig maradnak a munkaerőpiacon is (Medeiros–Schwierz, 2013). A munkaerő-piaci hatásokhoz fontos hozzá tenni, hogy a betegség redukálja a munkaerő-kínálatot, nagyobb számban esnek ki emberek a munkaerőpiacról, aminek a legszembetűnőbb negatív hatása, a jövedelem kiesés (Paár, 2015). A megnövekedett egészség az emberi tőke egy másik formája, ami befolyásolja a termelést (Bloom-Canning, 1999). Az egészség serkenti a munkaerőt, ami által nagyobb lesz a munkaerő-kínálat. Az egészséges munkavállalók nagyobb jövedelemmel rendelkeznek. Az egészség és a jövedelem tehát szoros kapcsolatban van. Az egészség

létfontosságú az emberi tőke fejlesztésében, jelen esetben az oktatást tekintve. Nagyban befolyásolják a lakosság oktatási teljesítményét. Az egészség lehet a gazdasági növekedés előrejelző motívuma, aminek több pozitív hatása is van, mint a megnövekedett megtakarítások, emberi tőke beruházások, munkaerő-piaci részvétel, külföldi befektetés, valamint a termelékenység növekedése (*Suhrcke et al., 2006*). A munkavállalók egészsége fontos költségtényezője a vállalkozásoknak, valamint kulcs tényezője a gazdaság termelékenységének. Az egészség relevanciáját bizonyítja, hogy 2012-es becslések szerint Németországban, átlagosan 14 munkanap esett ki betegségek miatt, ami hozzávetőlegesen 53 milliárd euró termelési veszteséget okozott (*Huber, et al. 2017*).

### **2.1. Fizikai aktivitás munkaerő piaci hatásai**

Több viselkedési, környezeti tényező, valamint a megatrendek (a társadalmi fejlődés fő erői, amelyek befolyásolják az emberek életét) befolyásolják a lakosság fizikai aktivitását. A gyors urbanizáció, gépesítés, motorizált közlekedés kialakulása, megváltoztatta az emberek fizikai aktivitásának trendjét. A népesség fizikai aktivitásának növelése, a 21. század egyik legnagyobb kihívása, hiszen a fizikai aktivitás szintje alacsonyabb, mint korábban volt (*Hallal, et al., 2012*). A fizikai aktivitás által több egészségre gyakorolt pozitív hatást érhetünk el. Ide sorolhatjuk a magas vérnyomás, szívbetegségek, asztma, és izületi gyulladások megelőzését. Az EU tagállamai az elmúlt évtizedben egyre komolyabb figyelmet szentelnek a fizikai aktivitás növelésére. A kormányzatok különböző intézkedéseket hoztak annak érdekében, hogy minél nagyobb legyen a fizikai aktivitás szintje. Az intézkedések közé tartozik a sportprogramok támogatása, sportlétesítmények létesítése és ami a legfontosabb, hogy minden lakossági réteg számára elérhető és megfizethető legyenek a fizikai aktivitással kapcsolatos szolgáltatások, termékek. A kormányzatok ezen kiadásai, közösségi és nemzeti szintre is kiterjednek. Gazdaságpolitikai szempontból a fizikai aktivitás ráfordításainak haszna szélesebb társadalmi hatással jár. A sportinfrastruktúra létesítése és támogatása révén javulhat a fizikai aktivitás aránya a lakosság körében, valamint közvetett hatást gyakorolhat a kormányzat egészségügyi és oktatás politikája, továbbá a sporteseményekbe történő beruházás is. Ennek alapján a kormányzatok által közvetített értékek jelentős mértékben befolyásolhatják a lakosság fizikai aktivitásra irányuló elkötelezettségét (*Wicker–Downward, 2016*).

A fizikai inaktivitás évente 600 ezer halálesetet idéz elő az Európai Unióban. valamint jelentős probléma az egészséges életév elvesztése, ami az EU-ban évente 5,3 millió életévet jelent. Az egészséges életév elvesztése a rokkantsággal és az egészségromlással jár együtt (*Ács et al. 2011*). A munkával kapcsolatba hozható betegségek hozzávetőlegesen 200 ezer halálesetet okoznak évente, az Európai Unióban. Azok az egészségkárosodások és sérülések, amelyek a munkahelyekhez köthetők, évente 476 milliárd euró költséggel jár. Az említett kiadásokat elsősorban a munkahelyek egészségfejlesztésre irányuló tevékenységeik csökkenthetik az egészségügyi ráfordításokat, amelynek fontos lépése az egészségfejlesztő programok kialakítása (*Szabó-Juhász, 2019*). A fizikai aktivitáson belül a sportban van az egyik legnagyobb potenciál. A sporttevékenységek végzése, hatékony módszer a fizikai és mentális egészség eléréséhez. Az előrelépés érdekében, hatékonyabb ágazatközi együttműködésre van szükség, főleg az alacsony és közepes jövedelmű országok esetében (*Kohl, et al, 2012*). Tekintettel az egészségügyi rendszerek fizikai inaktivitás okozta pénzügyi terheire, a kormányzatok gyakran a sporttal igyekeznek javítani a közegészségügyi helyzetet (*Dallmeyer, et al., 2018*). A kormányzatok első számú célja ennek megfelelően a sportban való részvétel, egészségügyi hasznainak maximalizálása (*Eime et al., 2016*) Az új partnerekre, kibővített vezetői bázisokra, országos és helyi erőforrásokra, valamint megfelelő infrastruktúrára van szükség, a fizikai aktivitás elősegítéséhez, amely a közegészségügy szempontjából releváns tényező. Ezen kívül, a rendszer szemléletű megközelítés is fontos faktor, ami a különböző feltételek közötti komplex interakciók révén, elősegítheti a fizikai aktivitás szintjének növelését. A fizikai inaktivitás problémáját, globális kérdésként kell kezelni. A globális kérdés teljes körű kezelése érdekében, része kell lennie a politikai tervezésben, vezetésben, érdekképviseletben, valamint a munkaerő képzésben és felügyeletben.

A testmozgásban való részvétel pozitív hatással lehet az emberek egészségi állapotára. Ezeket a pozitív egészségügyi hatásokat a kormányzatok is elismerték. A szakirodalmi források fontos tényezőként tekintenek a szubjektív jóllétre, amely az egyén egészségi állapotára reflektál. A szubjektív jóllét elemzése a politikai döntéshozók egyik fontos eszköze. *Pawlowski és szerzőtársai (2011)* eredményei szerint, európai szinten az emberek sport iránti elkötelezettségeik, hozzájárulnak a szubjektív jóllétükhöz. Eredményeik szerint, életkori különbségek figyelhetők meg, ami a fizikai

aktivitás, szubjektív jóllétre gyakorolt hatásait illeti. Úgy tűnik, hogy a fizikai aktivitás növelésének hatása a szubjektív jóllétre, az idősebb korosztály körében a leghatásosabb. Elmondható, hogy a fizikai aktivitás, szubjektív jóllétre gyakorolt legnagyobb nettó hatása az idősebb korosztályokban figyelhető meg. Figyelembe véve, hogy a következő évtizedekben drámai növekedés következik be a társadalomban, ami az elöregedést illeti, még nagyobb jelentőséggel bír a fizikai aktivitás növelése. A tanulmány is bizonyítja, hogy a közpolitikában nagyobb figyelmet kell szentelniük döntéshozóknak a lakosság fizikai aktivitásának növelése érdekében.

A sport az értékteremtés összefüggésében is releváns tényező. A több testmozgás, sportolás által az emberek egészségesebbek lesznek, ennek eredményeként lényegesen tehermentesíti az egészségügyet és csökkenti a társadalombiztosítási költségeket. A lakosság megfelelő egészségügyi állapota, négy faktor alapján fejt ki hatását a gazdaságra és a társadalomra (Szabó, 2013):

- a termelékenység javulása
- hatékonyabb munkaerő ellátás
- jobb készségek
- fizikai és szellemi tőkére történő befektetés eredményeként, tartalékok növekedése

A lakosság rossz egészségügyi állapotára vonatkozóan, három fajta költséget állapítottak meg:

- közvetlen költségek (betegségek okozta költségek, pl: táppénz)
- közvetett költségek (a betegségek következtében kiesett termelés)
- puha költségek (a nem számban kifejezett költségek, mint a fájdalom, pszichés gondok).

Nemzetgazdasági nézőpontból kiindulva, a betegségeknek vannak közvetlen és közvetett költségei is. A közvetlen költségekhez sorolhatjuk, a betegségek során végrehajtott kezeléseket, gyógyszereket és más ehhez kapcsolódó kiadásokat. A közvetett költségek pedig olyan tényezők, amelyek társadalmi és gazdasági szempontból veszteséget idéznek elő, mint a betegség okozta munkahelyi hiányzás, illetve a korai nyugdíjba vonulás. Hazánkban a közvetlen költségek meghatározó részét a magyar állam finanszírozza. A közvetlen terhek második kategóriája a magánszemélyekkel összefüggő kiadások tartoznak. A harmadik tényező pedig, a vállalatok betegséggel összefüggő kiadásai (Ács, et al. 2011). Ács és szerzőtársai (2011) Országos Egészségügyi Pénztár (OEP) adatait felhasználva azt az eredményt kapták, hogy a lakosság fizikai inaktivitását 10 százalékpontos csökkentésével, nemzetgazdasági szinten 9,1 milliárd forintnyi megtakarítást realizálhatunk. Összességében elmondható, hogy a népesség fizikai inaktivitásának redukálása, növeli a termelékenységet, csökkenti az egészségügyi kiadásokat, aminek köszönhetően a gazdasági növekedést is elősegíti, amely az adott ország versenyképességét erősíti (Ács, et al. 2011).

Tuyckom (2011) tanulmányában azt az eredményt kapta, hogy a szabadidős fizikai aktivitás, a reál és nominál GDP-vel is pozitív kapcsolatban van. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy azokban az országokban végeznek több szabadidős fizikai aktivitást, ahol magasabb a GDP és a kormányzat egészségügyi kiadásai. Az Egyesült Királyságban létrehozták a *Game Plane 3* nevű tervet, ami kihangsúlyozza a fizikai aktivitás várható egészségügyi előnyeit és kiemeli azt a lényeges információt is, hogy az inaktivitás okozta költségek elérik az évi 2 milliárd fontot. Az eredmények alapján azt a következtetést vonták le, hogy a kormányzati egészségügyi kiadások nem feltétlenül járnak azzal, hogy az emberek körében egyidőben az egészségtudatosság is nő, abban az értelemben, hogy nagyobb valószínűséggel fognak fizikai aktivitást végezni. Ezzel szemben a kormányzat oktatásra fordított kiadásai pozitív kapcsolatban vannak a fizikai aktivitásban való részvétellel, ami a hetente legalább öt alkalmat jelent. A pozitív kapcsolat azt jelenti, hogy ahol a kormányok az oktatásra többet költenek (GDP arányaiban) annak a valószínűsége, hogy az emberek fizikai aktivitásban nagyobb arányban vesznek részt, szignifikánsan magasabb. Az oktatási kiadások esetében, a kormányzatok általában többet költenek az egészségügyre, mint az oktatásra. Az oktatás ezáltal nagyobb arányban fejtheti ki hatását az egészségfejlesztés növelését tekintve (Lopez et al. 2015).

## Összegzés

Napjainkban egyre nagyobb hangsúlyt fektetnek az egészségfejlesztésre, kormányzati szinten. Az Európai Unió törekvéseinek köszönhetően a tagállamok is nagyobb figyelmet fordítanak az egészségügyi reformok kialakításában, az egészségmegőrzés és az egészségfejlesztés érdekében. Az egészség jelentős mértékben befolyásolhatja a munkatermelékenységet és a munkaerő-kínálatot. Az

egészségmegőrzés és egészségfejlesztés szignifikáns mértékben hozzájárulnak a munkaerő-piaci sikerekhez. Kormányzati szinten az egészségügyhöz való hozzájárulást tekintve nem csak az egészségügyi célú ráfordítások számottevők, hanem a fizikai aktivitással összefüggő költségek is. A fizikai aktivitás legyen az sport vagy rekreáció, pozitívan befolyásolja az egyén egészségi állapotát, ami a munkaerő-piaci megtérülés egyik kulcstényezője.

Az említett tényezők miatt is fontos, hogy kormányzati, vállalati és egyéni szinten is kiemelt szerepet játsszon az egészségfejlesztés, azon belül pedig a fizikai aktivitás.

### Köszönetnyilvánítás

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

### Irodalomjegyzék

- Ács, P., – Hécz, R., – Paár, D. – Stocker, M. (2011): A fittség (m)értéke: A fizikai inaktivitás nemzetgazdasági terhei Magyarországon. *Közgazdasági Szemle*, Jul 1, vol. 58, no. 7/8, pp. 689.
- Barizsné-Hadházi, E., Újhelyi, M., Kiss, Zs., (2018): A társadalmi felelősségvállalás szemléletének megjelenése gazdasági képzésben részt vevő egyetemi hallgatók körében. *International Journal of Engineering and Management Sciences (IJEMS)* Vol. 3. No. 4. pp.1-10.
- Becker, G., S., (1975): Human Capital. National Bureau of Economic Research. ISBN: 0870145134.
- Berg, B.K., –Warner, S. – Das, B.M., (2015): What about sport? A public health perspective on leisure-time physical activity. *Sport Management Review*, Feb, Vol. 18, No. 1, pp. 20-31.
- Boon, C.– Eckdart, R. – Lepak, D. –Boselle, P. (2017): Integrating strategic human capital and strategic human resource management. *The International Journal of Human Resource Management*, Vol. 29, No.1, pp. 34-67
- Bloom, D. – Canning, D. (1999): The Health and Wealth of Nations, *Science* 2000. pp. 1-7.
- Dajnoki, K, Héder, M. (2017): „Új szelek fújnak” – a HR válasza a globalizáció és a változás kihívásaira. *Hadtudomány: A magyar hadtudományi társaság folyóirata 27: e-szám pp. 84-93.*, 10 p.
- Dajnoki, K., Kőmives, M., P., Héder, M. (2017): Integration opportunities of migrants, with especial regards to sensitization programs. *Cross-Cultural Management Journal* Volume XIX, Issue 1.
- Dallmeyer, S., – Wicker, P. – Breuer, C., (2018): The relationship between sport-related government spending and sport and exercise participation: the role of funding size, period, and consistency. *International Journal of Health Promotion and Education*, Sep 3, Vol. 56, No. 4-5, pp. 237
- Dieleman, J.,–Campbell, M., – Chapin, A., – Eldrenkamp, E., – Fan, V., J. – Haakenstad, A., –Kates, J., – Liu, Y., – Matyas, T., – Micah, A. – Reynolds, A. (2017): Evolution and patterns of global health financing 1995-2014: development assistance for health, and government, prepaid private, and out-of-pocket health spending in 184 countries. *The Lancet*. Vol. 389. pp. 1981-2004.
- Eime, R.M. – Harvey, J.T., – Charity, M.J. – Payne, W.R (2016): Population levels of sport participation: implications for sport policy. *BMC Public Health*, Aug 9, Vol. 16, No. 1, pp. 752
- Gyömörei, T. (2015): Magán és közfinanszírozás a sportban. pp. 94-153. In: Ács, P. (szerk.): Sport és Gazdaság. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Pécs. p.601. ISBN: 978-963-642-372-8.
- Hallal, P.C., – Andersen, L.B., –Bull, F.C., – Guthold, R., – Haskell, W. – Ekelund, U., (2012). *Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects*. Elsevier
- Huber, M., – Lechner, M. – Wunsch, C., (2015): Workplace health promotion and labour market performance of employees. *Journal of Health Economics*, Sep, vol. 43, pp. 170-189.
- Kohl, H., –Craig, L., –Lambert, V., –Inoue, S., –Alkandari, R., –Leetongin, G., –Kahlmeier, S. (2012): The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet*, Vol. 380, No.9838. pp.294-305.
- Kun, A. (2013): Oktatási jelzés és szűrés a munkaerőpiacon–az empirikus vizsgálatok tanulságai. *Competitio* 12 : 2 pp. 39-60., 22 p.
- Liu, K. (2015): Research of Investment in Human Capital in a Sports Club. *International Journal of Simulation -- Systems, Science & Technology* . 2015, Vol. 16 Issue. pp.1-19.

- Medeiros, J. – Schwierz, C. (2013): Estimating the drivers and projecting long-term public health expenditure in the European Union: Baumol's «cost disease» revisited. *Economic Papers*. Vol: 507. pp. 1-52.
- Österlind, M., 2016. Sport policy evaluation and governing participation in sport: governmental problematics of democracy and health. *International Journal of Sport Policy and Politics*, Jul 2, Vol. 8, No.3, pp.347-362.
- Paár, D. (2015): Sport és gazdasági aktivitás. pp. 28-39. In: Laczkó–Rétsági (szerk.): Sport és társadalom. Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar, Pécs. p.227. ISBN: 978-963-7178-72-6.
- Pawlowski, T., – Downward, P. – Rasciute, S., (2011): Subjective well-being in European countries—on the age-specific impact of physical activity. *European Review of Aging and Physical Activity*, Vol. 8, No.2, pp.93-102.
- Rechel B., – Doyle Y., – Grundy E. – McKee M. (2009), "How can health systems respond to population ageing?", European Observatory on Health Systems and Policies, Policy Brief 10. pp.1-25.
- Rivera, B. – Currais, I., (2004): Public Health Capital and Productivity in the Spanish Regions: A Dynamic Panel Data Model. *World Development*, Vol. 32, No. 5, pp. 871-885.
- Pierog, A., Vörös, P., Dajnoki, K., (2015): Civil szervezetek szerepe a foglalkoztatásban és képzésben – egy sikeres debreceni együttműködés. *Acta Scientiarum Socialium*: 43 pp. 47-56., 10 p.
- Sahota, G., S., . – Sahota, C., K. (1984): A Theory of Human Investment in Physical Skills and Its Application to Achievement in Tennis. *Southern Economic Journal*, Vol. 50, No. 3. pp. 642-664.
- Suhrcke, M. – McKee, M. – Stuckler, D. – Sauto, A. – Tsovala, S. – Mortensen, J. (2006): The impact of economic crises on communicable disease transmission and control: a systematic review of the evidence. pp.124-130.
- Szabó Á. (2013): Munkahelyi egészségfejlesztés, munkahelyi sport, elméleti megközelítés: MSTT Tanulmányírási Pályázat, Nyertes tanulmányok I. pp.56-64.
- Szabó Á. – Juhász P. (2019): A munkahelyi egészségprogramok mint kockázat kezelési eszközök. *Gazdaság és Pénzügy*, 6.évf , 3. sz. pp.154-174.
- Tuyckom, C. (2011): Macro-environmental factors associated with leisure-time physical activity: A cross-national analysis of EU countries. *Scandinavian Journal of Public Health*. Vol.39. pp. 419–426
- Verulava, T. – Dangadze, A. (2018): Health Capital and Economic Growth: Evidence from Georgia. *The Open Public Health Journal*. Vol.11, pp. 401-406
- Vörös, T. – Szörényiné, Kukorelli, I. (2019): A sport lehetséges szerepe a társadalmi tőke létrehozásában. *Tér, Gazdaság, Ember*. Vol.2-3. No.9. pp. 231-255.
- Wicker, P. – Downward, P. (2016): Exploring spillovers between government quality and individual health production through sport and physical activity. *European Sport Management Quarterly*. pp. 1-22. ISSN: 1618-4742
- López, F. – Wicker, P. – Downward, P (2015): Does government spending help to promote healthy behavior in the population? Evidence from 27 European countries. *Journal of Public Health* | Vol. 38, World Health Organization (2019): <https://apps.who.int/nha/database/ViewData/Indicators/en>.
- Letöltés ideje: 2020.01.03.