

FORDÍTÁSOK

Fordítás: Egészségügyi adók az EU szemszögéből – végleges jelentés. Vezetői összefoglaló

*Translation: Health taxes from an EU perspective – final report.
Executive Summary*

Fordító: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.19406](https://doi.org/10.58701/mej.19406)

Fordított dokumentum: European Commission: Directorate-General for Taxation and Customs Union, ECORYS, Erasmus University Rotterdam, WIFO, Vet, J. M. d., Paulović, T., Turturro, L., Ende, M. v. d., Loretz, S., Schratzenstaller-Altzinger, M., Batura, O., Wouterse, B., Orhan Pees, R., Larmi, I., & Dutta, S. (2025). *Health taxes from an EU perspective: final report, Executive Summary*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2778/9947154>

Kulcsszavak: cukros üdítőitalok; élelmiszerek; adó; EU

Keywords: *sweetened drinks; foods; tax; EU*

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

MIÉRT ADÓZTASSUK A MAGAS CUKOR-, ZSÍR- ÉS SÓTARTALMÚ ÉLELMISZEREKET?

Nem kevesebb, mint 100 millió európai polgár szenved nem fertőző betegségekben (*non-communicable diseases*; NCD-k), mint például szív- és érrendszeri betegségekben, cukorbetegségben és rákban.¹ Egyre több bizonyíték támasztja alá, hogy a magas zsír-, cukor- vagy sótartalmú (MZsCS; angolul: *high in fat, sugar, or salt*; HFSS) élelmiszerek fogyasztása összefüggésbe hozható az elhízással és az NCD-kkel. Az MZsCS élelmiszerek és italok tápértéke alacsony, és jelentős mértékben hozzájárulnak a túlzott cukor-, só- és energiafelvételhez, különösen a fiatalabb korosztályokban. Az elmúlt években egyre több tagállam vezetett be MZsCS adókat,

vagy reformálta meg a meglévőket azzal a kinyilvánított céllal, hogy csökkentse az MZsCS élelmiszerek és italok fogyasztását, és ezáltal mérsékelje a kapcsolódó egyéni és társadalmi költségeket.

A JELEN TANULMÁNY CÉLKITŰZÉSEI

Ez a tanulmány hozzájárul az MZsCS adók EU-tagállamokban történő bevezetésével kapcsolatos egyre bővülő bizonyítékokhoz, és kifejezetten arra összpontosít, hogy ezen adók bevezetésének mely szempontjai működnek jól. A tanulmány célja, hogy alapot biztosítson az EU-tagállamokkal folytatott kezdeti megbeszélésekhez az MZsCS adók általánosságban, és különösen a cukrozott üdítőitalokra (*sugar-sweetened beverage*; SSB) vonatkozó adók európai keretben történő elő-

¹ Az Egészségesebb együtt – az EU nem fertőző betegségekkel kapcsolatos kezdeményezése (GYIK, 6. oldal) szerint 63 millió ember él szív- és érrendszeri betegséggel, 32 milliót diagnosztizáltak cukorbetegséggel (további 24 millió nem diagnosztizált beteg van), és várhatóan 2,7 millió rákos beteget diagnosztizálnak.

mozdításával kapcsolatban. Ennek érdekében a tanulmány:

- Vizsgálja a meglévő MZsCS adók hatásait az EU-tagállamokban 2009 és 2021 között. Bár a tanulmány általánosságban foglalkozik az MZsCS élelmiszerek adóztatásával, különös hangsúlyt fektet a cukrozott üdítőitalokra. Ez tükrözi a jelenlegi globális adóztatási gyakorlatot és a cukrozott üdítőitalokról szóló meglévő irodalom koncentrációját;
- megvizsgálja egy EU harmonizált adózási rendszer létrehozásának lehetőségét és megvalósíthatóságát az MZsCS termékekre vonatkozóan;
- feltárja, hogy egy célzott cukrozott üdítőital-adó minimális, uniós szintű harmonizációja hozzáadott értéket jelentene-e.

Az EU-szinten korábban végzett számos tanulmánnyal ellentétben ez a tanulmány, ahol lehetséges, mennyiségi elemzéseken és szimulációkon alapul. Feltáró jellegű, és különböző módszertani megközelítéseket ötvöz. A tanulmány mélyreható esettanulmányokat tartalmaz Belgiumból, Dániából, Franciaországból és Lengyelországból.

AZ MZSCS ADÓKNAK POZITÍV EGÉSZSÉGÜGYI HATÁSAI LEHETNEK

Eddig 11 EU-tagállam és Katalónia vezetett be valamilyen formában MZsCS adót. Ezek közül kilenc ország és a spanyolországi Katalónia kizárólag a cukrozott üdítőitalokat adóztatja (Belgium, Horvátország, Finnország, Franciaország, Írország, Lettország, Hollandia, Lengyelország, Portugália és Katalónia). Egy ország adóztatja az MZsCS élelmiszertermékeket (Dánia: fagyalt; csokoládé és egyéb édességek), és egy ország adóztatja mind a cukrozott

üdítőitalokat, mind az MZsCS élelmiszertermékeket (Magyarország). Az MZsCS adók iránti érdeklődés növekszik az EU-ban, számos tagállam (pl. Olaszország) fontolgatja ilyen rendszer bevezetését. Ez a tanulmány országprofilokat tartalmaz, amelyek részletes információt nyújtanak az alkalmazott MZsCS adó kialakításáról, a bevezetés háttéréről és kereteiről, valamint hatásainak áttekintéséről.

Az MZsCS adók hatékonysága az egészségügyi és kisebb mértékben az adóbevételei célok elérésében a piaci keresleti és kínálati oldal befolyásolásának képességétől függ. Különösen fontosak a következő elemek.

Az MZsCS adók ösztönözhetik a gyártókat a termékek átalakítására a cukorkoncentráció csökkentése érdekében: a termékek átalakításának mértéke jelentősen eltér a márkától és az érintett tagállamtól függően. Emellett a progresszív/lépcsőzetes adórendszerek hatékonyabban ösztönözik a termékek átalakítását, mint az átalányadók. Egyes tagállamokra vonatkozó bizonyítékok azt sugallják, hogy az MZsCS adók bevezetése arra késztette a gyártókat, hogy csökkentsék termékeik cukortartalmát. Bár egyes tagállamokban megfigyelhető korreláció, nehezebb az ok-okozati összefüggés azonosítása, azaz az MZsCS adók hatásának elkülönítése a szélesebb trendektől, mint például az egészségügyi okokból vagy az ízlés változása miatt a kevésbé cukros italok felé történő kereslet eltolódása. Az önkéntes cukorcsökkentési programok hatása korlátozottnak tűnik.

Az adóemelések a fogyasztókra hárulnak: Az MZsCS adók árakra és fogyasztói magatartásra gyakorolt hatása a költségek áthárításától függ. Az elérhető bizonyítékok az MZsCS adók magas költségáthárítási arányaira mutatnak, amelyek 70% és 100% felettiiek között mozognak,

országoként eltérő mértékben. Ez azt jelenti, hogy jellemzően az adóknak csak kis részét nyelik el a gyártók, míg ezeknek az adóknak nagy része a fogyasztókra hárul, ami az adózott termékek árainak emelkedéséhez vezet. Néha van időbeli eltolódás a költségek fogyasztókra való áthárításában. A költségek áthárításának mértéke a konkrét piaci feltételektől függ. Például alacsonyabb áthárításra lehet számítani, ha magasabb a határon átnyúló vásárlás kockázata, vagy a gyártók/kiskereskedők marketingdöntéseinek következményeként.

Az MZsCS termékek iránti kereslet viszonylag rugalmas², bár a vizsgált tagállamok között van némi eltérés. Összességében a kereslet becsült árrugalmassága a vizsgált tagállamokban -1 és -1,8 között mozog. A jelen tanulmányban végzett elemzések némileg alacsonyabb árrugalmasságot találtak egyes tagállamokban a meglévő nemzetközi szakirodalomhoz képest. Ez annak köszönhető, hogy ez a tanulmány a magas jövedelmű országokra összpontosít, ahol az áremelkedésekre való érzékenység általában némileg alacsonyabb, míg a viszonylag magasabb értékek jellemzően az alacsony jövedelmű országokban figyelhetők meg.

A kiskereskedelmi árak jelentős emelkedése mérhető fogyasztási változásokhoz vezethet. Az MZsCS adók fogyasztás-csökkentő hatékonyságára vonatkozóan eltérő bizonyítékok állnak rendelkezésre. Az MZsCS adók fogyasztói magatartásra gyakorolt hatásának mérése korántsem egyszerű, mivel sok változó játszik szerepet. Azonban a negatív sajátárrugalmasságok azt jelentik, hogy mindaddig, amíg az adók áthárulnak a fogyasztókra, ahogy az átlagosan minden vizsgált országban

történik, a magasabb adókulcs arányosan csökkenti a fogyasztást.

A jelen tanulmányban végzett elemzés megerősíti, hogy nehéz azonosítani jelentős változásokat a fogyasztói magatartásban azokban a tagállamokban, amelyek nagyon alacsony adókulcsot alkalmaznak, ami az adózott termékek kiskereskedelmi árainak korlátozott növekedését eredményezi. A vizsgált tagállamokban a cukrozott üdítőitalokkal adózott italok fogyasztása csökkent a többi, nem adózott italhoz képest, ha az adó elég magas ahhoz, hogy mérhető magatartásbeli változást váltson ki. Különösen kis adóemelések esetén az ilyen hatások nem feltétlenül jelentkeznek rövid távon, hanem gyakran hosszabb időt igényelnek.

Némi eltolódás az MZsCS-sel adózott termékekről az egészségesebb termékek felé megfigyelhető, bár különböző mértékben. Egyes vizsgált országokból származó bizonyítékok megerősítik, hogy a fogyasztók hajlamosak a termékhelyettesítésre az MZsCS adók bevezetése után, az (adózatlan) alacsony cukortartalmú italok és ásványvizek fogyasztása valószínűleg növekedni fog. Ezek a változások időt vehetnek igénybe, és számos változótól függnének. Ennek ellenére nem találtunk bizonyítékot arra, hogy ezek a trendek idővel megfordulnának. Így az adó által kiváltott fogyasztói magatartásbeli változások, miután elindultak, tartósak és strukturális jellegűek.

Az MZsCS adók egészségügyi előnyökkel járnak. A fent leírt eredményekkel ellentétben az MZsCS adózás népesség egészségére gyakorolt hosszabb távú hatásaira vonatkozó bizonyítékok nem annyira meggyőzők, és főként szimulációs tanulmá-

² Fordító: Az árrugalmasság az ár és a megvásárolt termékmennyiség kapcsolatát fejezi ki. Az ár csökkenése általában növeli a termék keresletét (fogyasztását), az árnövekedése pedig csökkenti. Értéke 1, ha az ár 1%-os növelése 1%-kal változtatja a keresletet. Negatív, ha csökkenti a keresletet, pozitív, ha növeli.

nyokból származnak. Ezekből a modellező tanulmányokból származó bizonyítékok azt mutatják, hogy az MZsCS adók általában és különösen a cukrozott üdítőital-adók javíthatják a népesség egészségét. Fontos következtetés, amely levonható a szimulációs tanulmányokból, hogy az MZsCS adók jelentősen csökkenthetik az egészségügyi kiadásokat is. A meglévő empirikus bizonyítékok, amelyeket a jelen tanulmányban végzett konzultációs tevékenységek is megerősítenek, azt sugallják, hogy az MZsCS adók bizonyos pozitív egészségügyi hatásai megfigyelhetők. Az adó szintje és a fogyasztói árakra való áthárítása fontos tényezők a magatartásbeli változások és az ebből következő egészségügyi előnyök kiváltásában.

Az MZsCS adók előnyei és költségei is általában magasabbak az alacsony jövedelmű csoportok számára. Háztartásonként az MZsCS adó emelkedése további kiadásokat okozott 21-29 euró/háztartás/év Dániában (2011), 24-35 euró Lengyelországban (2021), 9-11 euró Belgiumban (2016), és 0,3-0,6 euró Franciaországban (2019, amikor a meglévő cukrozott üdítőital-adó kulcsot megreformálták, miközben a medián adókulcsot változatlanul hagyták). Azt tapasztaljuk, hogy a legtöbb tagállamban a háztartások körülbelül 80%-a fogyaszt üdítőitalokat, bár nincs egyértelmű minta az üdítőitalokat vásárló háztartások százalékos arányában jövedelmi csoportonként. Mindazonáltal a legtöbb tagállamban az üdítőitalokra költött háztartási jövedelem hányada csökken a jövedelem növekedésével, az alacsonyabb jövedelmű háztartások a jövedelmük nagyobb részét költik italokra, és különösen a cukrozott üdítőital-adó hatálya alá tartozó termékekre. Ugyanakkor az MZsCS adók által kiváltott fogyasztási szokások változásai is nagyobb egészségügyi előnyöket biztosítanak az alacsony jövedelmű csoportok számára – különösen a nagyfogyasztók számára.

A határon átnyúló vásárlás és az MZsCS.

Az MZsCS adózás és a határon átnyúló vásárlás közötti lehetséges összefüggéseket vizsgáló tanulmányok ritkák. Korlátozott számú bizonyítékot látunk a határon átnyúló vásárlásra, amely nagyrészt néhány ország közötti jelenséghez kapcsolódik. Mindazonáltal az egyes tagállamok szintjén a határon átnyúló vásárlás bizonyos helyeken észrevehető, különösen kisebb joghatóságokban (pl. Belgium, Dánia és Portugália), ahol a fogyasztók nagyobb része fér hozzá versenykésebb ajánlatokhoz a határon túl. Azonban nehéz elkülöníteni az MZsCS adók szerepét a tagállamok közötti globális árazási különbségeken belül, mivel sok tulajdonítható az árak, az általános forgalmiadó és más tényezők általános különbségeinek. Például Belgiumban az árak összehasonlításából egyértelmű, hogy az adókulcsok legjobb esetben is csak kis részét magyarázzák a szomszédos joghatóságokkal szembeni teljes árkülönbségeknek.

Adóbevétel-generálás és MZsCS adók.

Bár az egészségügyi szakpolitikai célok elérését célozzák, az MZsCS adók adóbevételt is generálnak. Az EU-szerte az adóbevétel-generálás egyértelmű tendenciáinak azonosítása összetett feladatnak bizonyul, mivel az MZsCS adók hatékonysága és ennek megfelelően bevételi potenciáljuk az országspecifikus tényezők komplex keverékétől függ. A bruttó hazai termékhez (GDP) viszonyítva a meglévő MZsCS adókból származó bevételek az EU-ban szerények, jelentős különbségekkel a tagállamok között, Írországban a GDP 0,007%-ától Magyarországon a GDP 0,12%-áig terjed. Az adóbevételek jövedéki adózásból történő beszedésének képessége a keresleti és kínálati válaszoktól függ: minél inkább csökkenti egy MZsCS adó az adózott áruk fogyasztását, vagy vált ki termékreformulációt, annál kevésbé tud hozzájárulni a bevétel-generáláshoz és fordítva. Az MZsCS adóbevételek fel-

használását illetően a gyakorlatok eltérnek a tagállamok között, csak néhány tagállam (Magyarország, Lengyelország és Portugália) különít el MZsCS adóbevételeket specifikus egészségügyi programokra.

AZ MZSCS ADÓK KIALAKÍTÁSÁ- NAK KULCSFONTOSÁGÚ ELEMÉI

A tagállamokból gyűjtött tapasztalatok azt mutatják, hogy az MZsCS adók **potenciálisan hatékony politikai eszközként tekinthetők** azon tagállamok számára, amelyek egészségügyi szakpolitikai célokat kívánnak követni. Azonban ahhoz, hogy valóban hatékonyak legyenek, az ilyen adókat gondosan meg kell tervezni. Röviden, az ilyen adók bevezetésekor vagy módosításakor a következő kulcsfontosságú tervezési jellemzőket kell figyelembe venni:

- a) Az MZsCS adókat **központi kormányzati szinten** kell bevezetni, ezáltal erősítve az adó működését a szivárgás és a töredezettség csökkentésével az egyes tagállamokon belül;
- b) Az **adókulcsok nem lehetnek nagyon alacsonyok**, mert a fogyasztói magatartásban bekövetkező változás és a kapcsolódó egészségügyi előnyök túl kicsik lehetnek ahhoz, hogy azonosíthatók legyenek. Alacsony adózási szintek esetén a vállalkozások és az adóhatóságok további megfelelési költségeit nehéz igazolni.
- c) Az MZsCS adóknak **tápanyag-alapúnak és nem termék-alapúnak** kell lenniük; ez lehetővé teszi és ösztönzi a gyártókat termékeik újragondolására, módosítására és reformulálására – ami segíthet a kívánt egészségügyi eredmények elérésében.
- d) **Átmeneti időszakok**: az MZsCS adó bevezetésének vagy módosításának bejelentése után egy időbeli eltolódás

lehetővé teszi a vállalkozások számára, hogy a termékreformuláció révén reagáljanak, mielőtt az adót ténylegesen bevezetnék.

- e) Az adózási rendszernek **lépcsőzetesnek vagy progresszívnek** kell lennie a célzott tápanyagtartalom szerint, egy küszöbértékkel, amely alatt a termékek adómentesek. Ez ismét lehetővé teszi a gyártók számára a termékek reformulálását és ösztönzi a fogyasztókat az egészségesebb termékek választására. Ideális esetben egy ilyen progresszív rendszer kapcsolódik a tápértékjelöléshez, növelve a fogyasztók tudatosságát.
- f) Az MZsCS adókat **speciális fogyasztási adók** formájában kell bevezetni (nem *ad valorem*, azaz érték szerinti adóként).
- g) Az MZsCS adóknak elsősorban a **cukrozott üdítőitalokra** kell összpontosítaniuk, mivel ezek könnyebben bevezethetők, mint más MZsCS adók, és kevésbé sebezhetők a definíciós problémákkal és a potenciális jogi kihívásokkal szemben. Az MZsCS adókat úgy kell megtervezni, hogy összhangban legyenek a meghatározott egészségügyi cél(ok)kal, és elkerüljék a hasonló termékek közötti diszkriminációt az ilyen célok szempontjából.
- h) A cukrozott üdítőitalok adóztatásának hatálya terjedjen ki a **szabad- és hozzáadott cukrot** tartalmazó italokra, míg az adókulcsot a teljes cukortartalom alapján kell meghatározni. Mivel nem minden tagállam adóztatja a mesterséges édesítőszereket, valamint a tej alapú termékekben és gyümölcslevekben található szabad cukrokat, az ilyen termékek adóztatásának indoka gyengébbnek tekinthető.
- i) Fontolóra kell venni a **kis független termelők mentességét** egy bizonyos küszöbig, mivel a megfelelési költségek és az adóterhek valószínűleg

aránytalanok lennének a legkisebb termelők számára. Ugyanakkor a legkisebb termelőktől származó termékek mentességei csak minimális hatást gyakorolnak az általános egészségügyi eredményre és bevételekre. Célszerű, ha az EU-ban összehangolják az ilyen kisvállalkozási mentesség felső határát.

A következő lépések javíthatják az MZsCS adók általánosságban és különösen a cukrozott üdítőital-adók elfogadhatóságát, megvalósíthatóságát, hatékonyságát és eredményességét:

- j) **Az MZsCS adórendszereket az adó- és egészségügyi minisztériumoknak közösen kell kidolgozniuk**, és egészségügyi eszközként kell kommunikálniuk; az MZsCS adóknak bizonyítékokon kell alapulniuk, és rendszeresen értékelni kell őket mérhető (köztes) célokkal összevetve.
- k) Az MZsCS adóknak **szélesebb körű intézkedések részét** kell képezniük, ideértve az ilyen termékek marketing-jének, reklámozásának és promóciójának korlátozására irányuló erőfeszítéseket, valamint a fogyasztói tudatosság növelését az ételcímkezés és az oktatás révén.

Az MZsCS-termékekre kivetett fogyasztási adókat előnyben kell részesíteni az egészséges élelmiszerek általános forgalmiadójának csökkentésére irányuló kezdeményezésekkel szemben. Bár az ilyen általános forgalmiadó-intézkedések segíthetnek ösztönözni a fogyasztói magatartás pozitív változásait, azok csökkentése kevésbé célzottak és hatékonyak, mint az MZsCS adók. Például a csökkentett általános forgalmiadó-kulcsok hibás megállapítása a gyártók és a kiskereskedők javát szolgálja – a központi költségvetés rovására. Ugyanakkor a cukrozott üdítőitalok kizárása az élelmiszerekre alkalma-

zott csökkentett általános forgalmiadó-kulcsokból egyes tagállamokban összhangban lenne az MZsCS adózással.

MILYEN ELŐNYEI LENNÉNEK EGY UNIÓS SZINTŰ MEGKÖZELÍTÉS-NEK?

Egy EU-szintű megközelítés valószínűleg hozzájárulna az EU egészségügyi szakpolitikai céljaihoz. A tagállamokban meglévő és növekvő számú **cukrozott üdítőital-adók** alapján ezek logikus kiindulópontot jelentenek.

A nemzeti adórendszerek jobb összehangolása, pl. koordinációval, vagy az **adók minimális harmonizációja** számos előnnyel járna. Először is, egy uniós keretrendszer előnyös lenne azon tagállamok számára, amelyek jelenleg fontolgatják ilyen adó bevezetését, vagy a jövőben megteszik. Az EU-szintű minimális adóharmonizáció képes csökkenteni vagy megakadályozni a piaci töredezettséget, amely az eltérő nemzeti cukrozott üdítőital-adórendszerek növekvő számából ered. A hasonló termékek közötti verseny feltételeinek összehangolása így **egyenlő versenyfeltételeket** teremtené. Javíthatja a népegészségügyi eredményeket azáltal, hogy **jelzést küld** a fogyasztóknak a cukrozott üdítőitalok túlzott fogyasztásával járó egészségügyi kockázatokról, és ösztönzi a tagállamokat (merészebb) adózási intézkedések megtételére a gyártók **termékreformulációjának ösztönzése** érdekében.

Bár a cukrozott üdítőital-adók minimális harmonizációja uniós szinten elsősorban az egészségügyi szakpolitikai célokat támogatná, hatásai számos más szakpolitikai területen is érezhetők lennének. Elemzésünk megerősíti, hogy **nem lenne kettőzés vagy átfedés a meglévő intézkedésekkel**, mivel nincsenek ezekkel

egyenértékűek. A cukrozott üdítőital-adók minimális harmonizációja **kiegészítené és támogatná** azokat a média-, sport- és oktatási intézkedéseket is, amelyek már foglalkoznak a nem fertőző betegségek, és különösen a cukrozott üdítőitalok túlzott fogyasztásával összefüggő betegségek problémájával.

Az EU-szintű minimális cukrozott üdítőital-adó három lehetséges forgatókönyvének szimulációja rávilágít az ilyen adók legfontosabb mechanizmusaira. Hatásaik a legmélyebbek lennének azokban az országokban, ahol alacsony a cukrozott üdítőitalok alapára. Az adatok alapján az EU-szintű harmonizált minimális cukrozott üdítőital-adók viszonylag erős áremelkedést jelentenének a rendszeres cukrozott szénsavas italok esetében Szlovákiában, Romániában és Görögországban. Bár ez nagymértékben befolyásolja a fogyasztás

változását, az átlagos napi cukorbevitel feltételezett csökkenése a kezdeti fogyasztási szokásoktól is függ. A leg-erősebb cukorbevitel-csökkenést Szlovákiában és Csehországban tapasztalták, de jelentős cukorbevitel-csökkenés figyelhető meg olyan tagállamokban is, mint Bulgária, Németország, Málta és Szlovénia. **Ez olyan pozitív egészségügyi hatásokkal jár, mint például a testtömeg-index (TTI) csökkenése** és a kapcsolódó betegségek, például az iszkémiás szívbetegségek és a cukorbetegség előfordulásának csökkenése. Az EU-országok átlagában a felnőtt lakosság átlagos TTI-ének csökkenés 0,01 és 0,05 között mozog. A cukorbetegség előfordulása várhatóan 0,1-0,7 százalékkal csökken. A háztartási jellemzőket illetően szimulációnk a legtöbb tagállamban kedvezőbb egészségügyi hatásokat mutat az alacsonyabb jövedelmű háztartások esetében.

HIVATKOZÁSOK

European Commission: Directorate-General for Taxation and Customs Union, ECORYS, Erasmus University Rotterdam, WIFO, Vet, J. M. d., Paulović, T., Turturro, L., Ende, M. v. d., Loretz, S., Schratzenstaller-Altlinger, M., Batura, O., Wouterse, B., Orhan Pees, R., Larmi, I., & Dutta, S. (2025). *Health taxes from an EU perspective: final report, Executive Summary*. Publications Office of the European Union.
<https://data.europa.eu/doi/10.2778/9947154>

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József
Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar, Pszichológia és Egészségügyi Menedzsment Tanszék, Győr
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2025. 06. 21.
Elfogadva: 2025. 06. 21.
Megjelentetve: 2025. 09. 01.

Copyright © 2025 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáférésű cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.