

OTDK-dolgozat

2015.

**„Fat tax” Magyarországon:
a népegészségügyi termékadó**

**„Fat tax” in Hungary:
the public health product tax**

Tartalomjegyzék

BEVEZETÉS.....	1
1. HÁTTÉR: A BETEGSÉGEK KOCKÁZATA, STATISZTIKÁK	3
2. A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI TERMÉKADÓ BEMUTATÁSA.....	7
2.1 Áttekintés	7
2.2 Adókötelezettség – a termékek bemutatása	8
2.3 Az adó alanya	10
2.4 Az adó alapja, mértéke és az adó megállapítása	11
2.5 Adó alóli mentesség és nyilvántartás-vezetési kötelezettség.....	12
2.6 Adóbevételek	13
2.7 A népegészségügyi termékadó hatása	14
2.8 A népegészségügyi termékadó hatása a Bonbonetti Choco Kft. esetében	15
2.9 Külföldi minták.....	17
2.10 A legfrissebb hazai változások	18
2.11 Zárásként.....	19
3. A KÉRDŐÍVES VIZSGÁLAT ISMERTETÉSE	20
3.1 A KUTATÁS HÁTTERE	20
3.1.1 Módszertan	20
3.1.2 Hipotézisek	21
3.2 A FELMÉRÉS EREDMÉNYEI	21
3.2.1 A vizsgált minta bemutatása	21
3.2.2 Közös jellemzők	23
3.2.3 Fiatalok energiatartalommal kapcsolatos kérdései	24
3.2.4 Az eredmények értékelése	26
ÖSSZEGZÉS.....	27
IRODALOMJEGYZÉK	29
MELLÉKLETEK	I

Táblázat- és ábrajegyzék

1. táblázat: A népegészségügyi termékadó mértéke	11
2. táblázat: A népegészségügyi termékadóból származó országos bevételek.....	14
3. táblázat: Egyes jövedelmezőségi, hatékonysági és likviditási mutatók alakulása 2010 és 2012 között.....	17
4. táblázat: Az egészséges életmód jelentősége	23
5. táblázat: Eredmények - Mely termékekre vetették ki véleménye szerint a nép- egészségügyi termékadót?	24
1. ábra: Születéskor várható élettartam az Európai Unió tagországaiban	1
2. ábra: A háziorvosokhoz magas vérnyomással bejelentkezett betegek száma.....	4
3. ábra: Az Egészségbiztosítási Alap bevételei és kiadásai (2005, 2011, 2012).....	5
4. ábra: A népegészségügyi termékadó aránya 2012-ben az Egészségbiztosítási Alap összes bevételeiben	5
5. ábra: A NETA, az innovációs járulék, valamint a környezetterhelési díj aránya az egyéb ráfordításokon belül (Bonbonetti Choco Kft.).....	16
6. ábra: A kérdőívet kitöltők életkor szerinti megoszlása	22
7. ábra: Az összes válaszadó településtípus szerinti megoszlása	22
8. ábra: Eredmények - Az államnak is szerepet kell vállalnia abban, hogy a lakosság egészségesebb életmódot folytasson?	23
9. ábra: A fiatalok véleménye az energiatárolokról.....	25
10. ábra: A leggyakrabban előforduló 25 szó címkefelhője.....	25

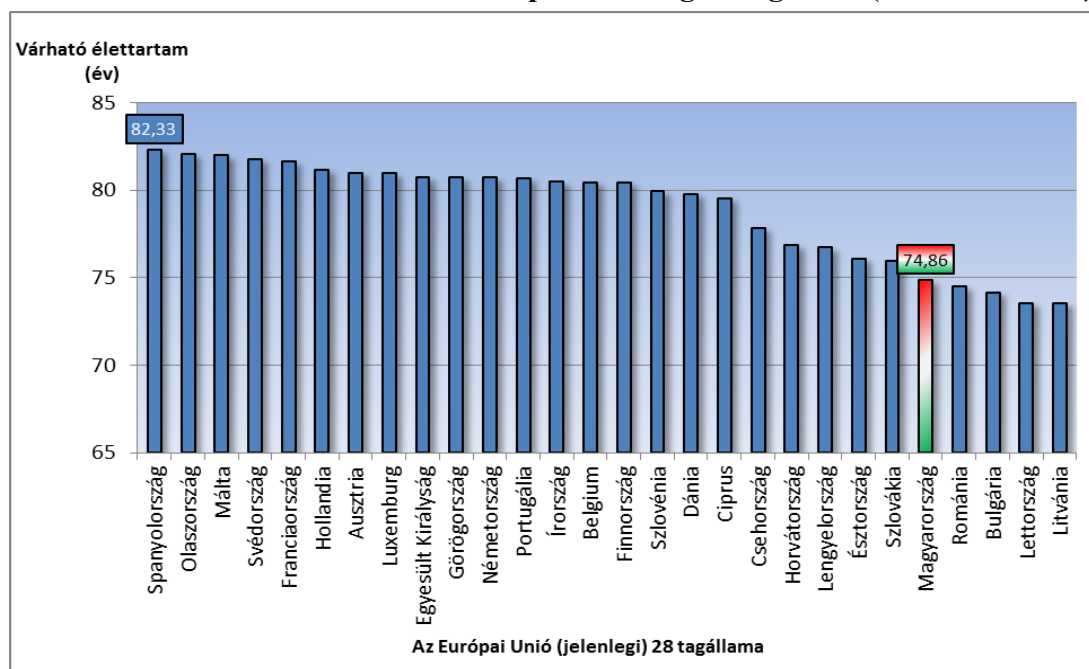
BEVEZETÉS

Dolgozatom középpontjába a 2011. szeptember 1-jén hatályba lépett népegészségügyi termékadóról szóló törvényt állítottam.¹ Úgy gondolom, hogy a megnevezett szabályozás egészen frissnek számít még országunk jogi világának életében, emellett a közvéleményt is élénken foglalkoztatja, de a gyártók működési tevékenységére, valamint a lakosság fogyasztási szokásaira és annak egészségügyi állapotára ugyancsak számottevő hatást gyakorolhat.

Megítélésem szerint az ismertetésre kerülő téma időszerű és kiemelkedő jelentőséggel is bír, hiszen sajnálatos tény, hogy a születéskor várható élettartam országunk esetében messze elmarad az európai uniós átlagtól. Állításomat alátámasztandó, a Világbank 2011-es adatait felhasználva készítettem egy oszlopdiaagramot (1. ábra), amely a 28 tagország férfi és női lakosságának átlagos várható élettartamát mutatja.

1. ábra

Születéskor várható élettartam az Európai Unió tagországaiban (2011-es adatok)



Forrás: The World Bank DataBank [2013]: Life expectancy at birth, total (years). The World Bank DataBank alapján saját szerkesztés – az Európai Unió jelenlegi 28 tagállamát kiválasztva²

¹ 2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról (a továbbiakban: Neta tv.), a baleseti adóra vonatkozó részek kivételével

² Megjegyzés: bár Horvátország csak 2013. július 1-jén csatlakozott az Európai Unióhoz, az ország 2011-es adatait felhasználtam a grafikon összeállítása során a teljes körű szemléltetés érdekében.

Látható, hogy Magyarországgal együtt csak öt olyan tagállam volt 2011-ben, ahol a születéskor várható élettartam nem érte el a 75 évet, ez a lesújtó információ pedig a kedvezőtlenebb egészségi állapotra is visszavezethető.³ Ez az adottság természetesen a morális kérdések felmerülésén túl (és itt idézhetjük Magyarország Alaptörvényének XX. cikk első bekezdését is, mely szerint: „*Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez.*”⁴) a nemzetgazdasági érdekeket figyelembe véve is elfogadhatatlan, ezért a korai halálozások számának visszaszorítása érdekében intézkedésekre van szükség.

A fentieket figyelembe véve az a meglátásom, hogy az államnak kitüntetett szerepet kell vállalnia a lakosság életminőségének javításában, az egészségtudatos életmód kialakításában, valamint az egészségre bizonyítottan és túlzottan ártalmas élelmiszerek kiszűrésében. Ennek ösztönzése akár megfelelő adópolitika kialakításával is megvalósulhat.

Dolgozatom struktúrája a következőképpen alakul: az első fejezetben áttekintést nyújtok arról, hogy az adó tárgyát képező termékek túlzott fogyasztása milyen egészségügyi kockázatokot rejthet magában, és itt kerül kifejtésre az egészségügyi kiadások alakulása is.

A második fejezet a Neta tv. elméleti részére épül, ezt fogom átfogóan bemutatni az Olvasó számára (megalkotási háttér bemutatása, hatásvizsgálat a tanulmányok és nyilvános adatbázisok alapján, hasonló külföldi szabályozások ismertetése). Ugyancsak ebben a szakaszban vizsgálom meg egy hazai, az adókkal összefüggésbe hozható cég gazdasági eredményeinek alakulását az elmúlt három évre vonatkozólag.⁵

A harmadik fejezet középpontjába kérdőíves primer kutatásom előkészületeinek bemutatása, emellett a kapott eredmények elemzése és azok értelmezése került.

Végül írásomat az Összegzéssel zárom, ahol röviden, tömören összefoglalom az elvégzett munka során megszerzett tapasztalatokat.

³ DEPWEB: Life Expectancy. The World Bank Group

⁴ Magyarország Alaptörvénye, Nemzeti Jogszabálytár, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.

⁵ a Bonbonetti Choco Kft. nyilvánosan elérhető cégadatait felhasználva

1. HÁTTÉR: A BETEGSÉGEK KOCKÁZATA, STATISZTIKÁK

E fejezetben az adóköteles termékek, illetve összetevők túlzott fogyasztásából eredő esetleges egészségkárosodások lehetőségére hívom fel a figyelmet. Mindemellett megpróbálok rövid áttekintést nyújtani az érintettek számának alakulásáról, ezenkívül a fejezet végén kitérek az egészségügyi bevételek és kiadások ismertetésére is.

Energiaital

Napjainkban az energiaitalok kétségtelenül óriási, sőt egyre növekvő népszerűségnek örvendenek: „2013 első öt hónapjában közel 23 százalékkal több energiaital fogyott az élelmiszer-kiskereskedelemben mint az előző év azonos időszakában. (...)”⁶

A popularitás és a kereslet nagy, de a gyors élénkítő hatás⁷ elérése kockázatokkal járhat. Mindenekelőtt a magas koffeintartalom jelent problémát, amely többek között hányingert, álmatlanságot, de akár pánikrohamot is kiválthat.⁸ Ráadásul az energiaital fogyasztás túlmutat hat az egyszerű felélénkítésen: egy idő után akár alkohol- vagy drogfüggőség is kialakulhat. Véleményem szerint ebben, valamint az energiaitalok alkohollal való együttes fogyasztásában rejlik az igazán súlyos probléma.⁹

Sós snack

A sós snackek túlzott fogyasztása a táplálkozás során bevitt akár nagy mennyiségű só miatt jelent egészségügyi kockázatot: a vérnyomás megemelkedhet, és amennyiben a sóbevitel hosszú időn át kontrollálatlan marad, akkor már a magasvérnyomás betegségének kialakulásával is esetlegesen számolni kell.¹⁰ A KSH adatbázisának alapján mind a gyermekek, mind a felnőttek esetén folyamatos emelkedés figyelhető meg (2. ábra). Azonban némi optimizmusra adhat okot, hogy 2009 óta a növekedés dinamikája lelassult, a magas vérnyomásos gyermekek száma pedig – ha csak igen minimálisan is, de – csökkent. Hangsúlyozni kell azonban, hogy

⁶ GfK [2013]: Újra növekedési pályán az energiaitalok piaca. GfK Hungária Piackutató Intézet, 2013. július 25.

⁷ Horváth Miklós: Az energiaitalok kémiaja. Labinfo Online

⁸ ÁNTSZ [2011]: Fáradtságüzőnek, aktivitásfokozónak: mozgás, gyümölcs, nevetés! Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, ÁNTSZ Kommunikációs Főosztály, 2011. július 8.

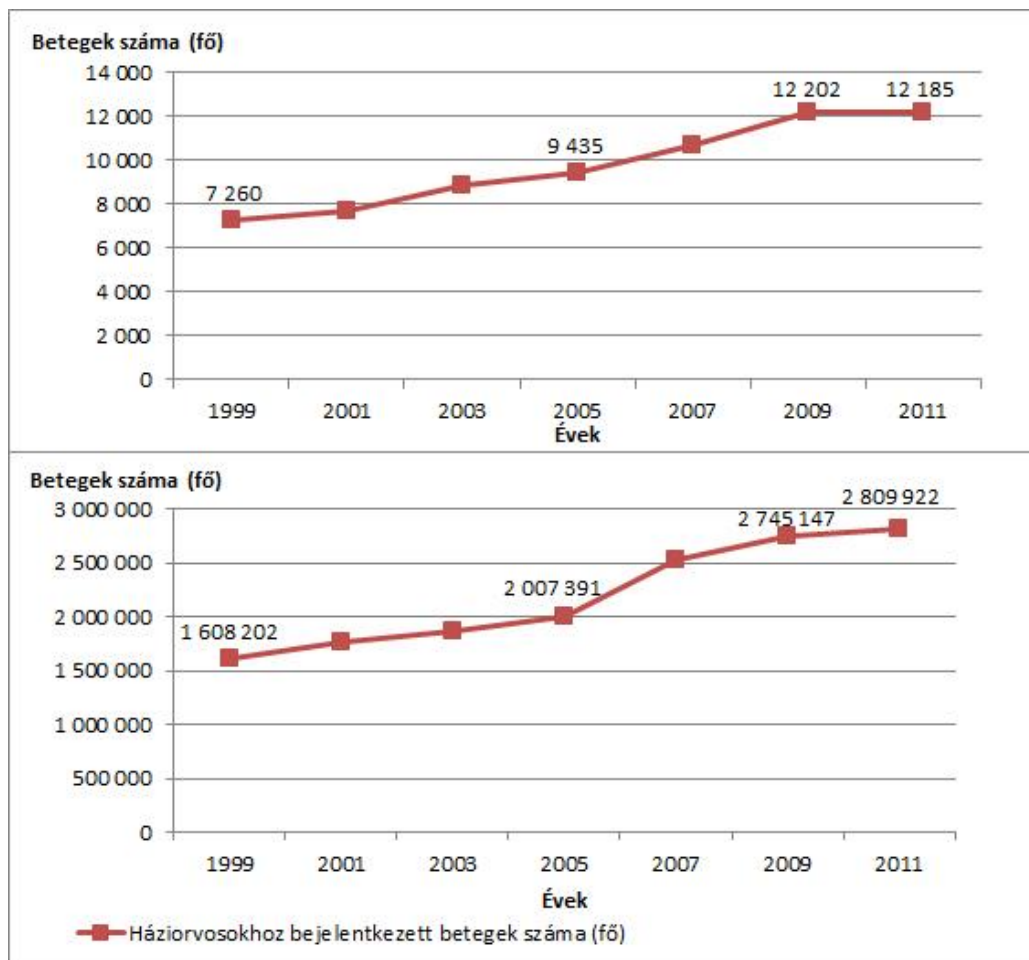
⁹ KamaszPanasz [2009]: Veszélyes az energiaital alkohollal. WEBBeteg

¹⁰ KEMKH: A túlzott sóbevitel káros hatásai. Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve Közegészségügyi Osztálya

szervezetünk egészséges működéséhez elengedhetetlen a megfelelő mennyiségű só, pontosabban a konyhasóban található nátrium bevitele.¹¹

2. ábra

**A háziorvosokhoz magas vérnyomással bejelentkezett betegek száma –
gyermekek (felső diagram) és felnőttek (alsó diagram):**



Forrás: KSH [2013]: *Felnőttek betegségei. Gyermekek betegségei. Központi Statisztikai Hivatal alapján saját szerkesztés*

Elérési útvonal: Társadalom/Egészségügy, baleset/ Betegségek, balesetek/ Felnőttek betegségei/ Betegség: Magasvérnyomás (hypertensív) betegségek (I10-I15) és Társadalom/Egészségügy, baleset/ Betegségek, balesetek/ Gyermekek betegségei/ Betegség: Magasvérnyomás (hypertensív) betegségek (I10-I15)

Cukor

A túlzott cukorbevitel számos betegség súlyosbításához vezethet. A HáziPatika.com szerint megnőhet a kockázata a diabétesz, a köszvény, a szív- és érrendszeri megbetegedések kialakulásának, de akár elhízást is okozhat.¹² Talán nem túlzás azt állítani, hogy hazánkban ez

¹¹ Kiss István, Martos Éva [2011]: Sófogyasztás és hypertonia. A nemzeti sócsökkentő programok prevenciós és terápiás értéke. *Hypertonia és Nephrologia*, A Magyar Hypertonai Társaság és a Magyar Nephrologiai Társaság hivatalos lapja, 2011;15(6), 262. oldal

¹² Kalóz Enikő [2009]: A cukor - minden előnyével és hátrányával. *HáziPatika.com*, 2009. november 11.

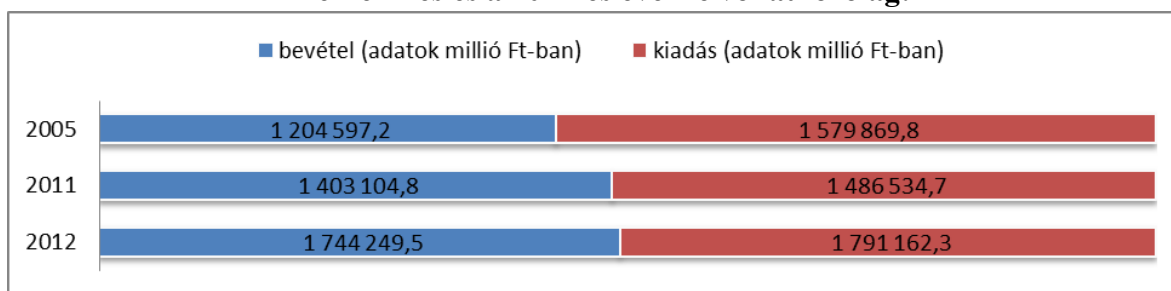
utóbbi népbetegségnek számít: a World Health Organization (a továbbiakban: WHO) 2008-as statisztikái alapján az elhízottak aránya idehaza 24,8%-os volt, az ő esetükben a testtömegindex magasabb értéket mutatott, mint 30 kg/m^2 .¹³

Egészségügyi kiadások

Az Egészségbiztosítási Alap weboldalán elérhető 2012-es Statisztikai Zsebkönyvből megismerhetjük, hogy az elmúlt két évben, valamint 2005-ben az Alap bevételei nem tudták fedezni a kiadásokat (3. ábra).

3. ábra

Az Egészségbiztosítási Alap bevételei és kiadásai a 2005-ös, a 2011-es és a 2012-es évekre vonatkozólag:

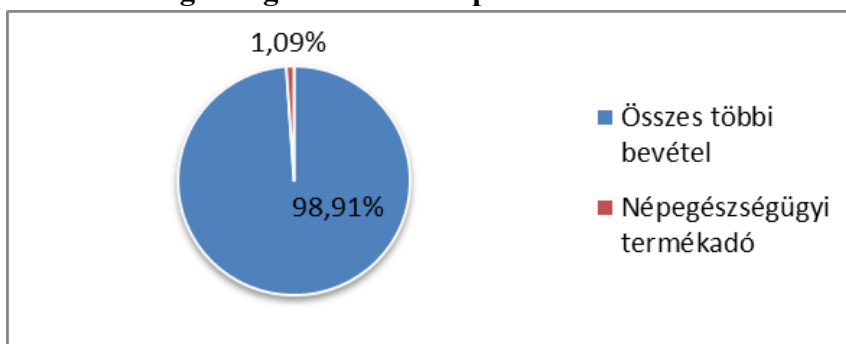


Forrás: Országos Egészségbiztosítási Pénztár: Statisztikai zsebkönyv 2012., 2-3. oldal alapján saját szerkesztés¹⁴

A 2012-es esztendőben a hiány összege 46,9 milliárd Forintra rúgott, de a tendenciát tekintve erre összességében akár kedvező eredményként is tekinthetünk, hiszen 2011-ben a deficit 83,4 milliárd Ft-ot tett ki, míg 2005-ben ugyanez még csaknem 375,2 milliárd Ft volt.

4. ábra

A népegészségügyi termékadó aránya 2012-ben az Egészségbiztosítási Alap összes bevételében



Forrás: Országos Egészségbiztosítási Pénztár: Statisztikai zsebkönyv 2012., 2. oldal alapján saját szerkesztés

¹³ WHO [2011]: Prevalence of obesity, ages 20+, age standardized: Both sexes. World Health Organization

¹⁴ OEP [2013a]: Statisztikai zsebkönyv 2012. Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest

Megjegyzendő, hogy 2012-ben már a népegészségügyi termékadó is hozzájárult kb. 19,05 milliárd Ft-tal a bevételek növekedéséhez,¹⁵ azonban ez csak az összbevétel kb. 1,1%-át jelentette (4. ábra).

Néhány szóban az elérhető legfrissebb adatokra is érdemes kitérni. Az Egészségbiztosítási Alap 2013-as módosított bevételi előirányzata 1 804 352,453 millió Ft, módosított kiadási előirányzata 1 812 548,292 millió Ft. 2013 augusztusáig bevételi oldalon a teljesítés egyelőre meghaladja az előirányzatot kb. 3,3%-kal, a kiadás pedig ezzel párhuzamosan kb. 2,5%-kal alatta maradt az előirányzott értéknek. A népegészségügyi termékadóra vonatkozó 2013-as előirányzat 21,2 milliárd Ft, ez azonban a havi teljesítések alapján úgy tűnik, hogy aligha fog megvalósulni, azok ugyanis eddig közel kétmilliárd forintos mínuszban állnak.¹⁶

¹⁵ U. o.

¹⁶ OEP [2013b]: Az Egészségbiztosítási Alap 2013. évi költségvetésének pénzforgalmi teljesítése. Országos Egészségbiztosítási Pénztár Költségvetési és Gazdálkodási Főosztály

2. A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI TERMÉKADÓ BEMUTATÁSA

2.1 Áttekintés

A 2011-es esztendő adópolitikai szempontból számos változást hozott magával – derül ki a Kormányportál összeállításából. Hogy ezek közül csak néhányat emeljek ki: január elsejével debütált például az egykulcsos, 16 százalékos személyi jövedelemadó, ezzel együtt pedig a családi adóalap-kedvezmény is; de ez volt az első teljes év, amikor a vállalkozásoknak lehetőségük nyílt arra, hogy az adóalap 500 millió Forintjáig már a kedvezményes, 10 százalékos adókulccsal számoljanak az egyébként 19 százalékos társasági adókulcs helyett. Lényeges és meghatározó változás volt még az Adó- és Pénzügyi Ellenőrzési Hivatal, valamint a Vám és Pénzügyőrség Országos Parancsnokságának összeolvadása és ennek folyományaként a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (a továbbiakban: NAV) megszületése is.¹⁷

Számos egyéb kedvezmény, és módosulás mellett azonban új adók is bevezetésre kerültek 2011-ben, köztük például a megnevezett év július 11-én az Országgyűlés által elfogadott, szeptember 1-jén pedig hatályba lépett népegészségügyi termékadó.¹⁸ Az adó, amely 2012-ben még az Európai Bizottság figyelmét is felkeltette az esetleges diszkriminatív jellege miatt (felmerült ugyanis a gyanú, hogy a hazai termékek talán kedvezőbb helyzetbe juthatnak adójogi szempontból), eljárás indult, de a Bizottság végül úgy találta, hogy a szabályozás összhangban van az uniós joggal.¹⁹

Az idén tehát kétéves népegészségügyi termékadót az Országgyűlés több célból vezette be, a törvény szövege alapján a jogalkotók a következő szempontok megvalósítását tartották szem előtt: „(...) *a népegészségügyileg nem hasznos élelmiszerek fogyasztásának visszaszorítása és az egészséges táplálkozás előmozdítása, valamint az egészségügyi szolgáltatások, különösen a népegészségügyi célú programok finanszírozásának javítása* (...).”²⁰

¹⁷ Kormányportál [2011]: Fontosabb változások 2011. január 1-jétől. Kormányportál, 2011. január 12.

¹⁸ 2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról. Nemzeti Jogszabálytár, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.

¹⁹ Kormányportál [2012]: A népegészségügyi termékadó nem ütközik uniós jogba. Kormányportál, 2012. október 30.

²⁰ Neta tv., preambulum

2.2 Adókötelezettség – a termékek bemutatása

Az adóköteles termékek körének általános, tömör összefoglalását Herich György okleveles adószakértő Adótan 2013 című könyvében olvashatjuk: „*Termékdíjköteles termék: előrecsomagolt és a törvényben felsorolt vámtarifaszám alá tartozik, és cukor-, só-, vagy koffeintartalma magasabb a törvényben meghatározott mértéknél. A teljes cukortartalom dönti el, nem a hozzáadott cukortartalom.(...).*”²¹

A törvény a vámtarifaszámokon túl az egyes bekezdések zárásaként összefoglaló névvel is feltünteti az adókötelezettség alá eső termékeket: üdítőital, energiaital, előrecsomagolt cukrozott készítmény, sós snack, ételízesítő, ízesített sör, alkoholos frissítő és gyümölcsíz.²² A könnyebb áttekinthetőség érdekében ezeket, valamint a rájuk vonatkozó adó mértékeket külön szakaszokban részletezem azt követően, hogy a már többször is megemlített „előrecsomagolt termék” definícióját megismertük.

A NAV népegészségügyi termékadóról szóló 53. információs füzetéből is megtudhatjuk, hogy előrecsomagolt termék alatt a terméket „(...) és az azt tartalmazó egyedi csomagolás (...)”²³ kombinációját kell érteni, azonban számos más, elsősorban a mennyiségre vonatkozó feltételeknek is teljesülniük kell, melyeket mind az idézett füzetből, mind a Neta tv. 1. § 4. pontjából egyaránt megismerhetünk.

Üdítőital

A népegészségügyi termékadóról szóló törvény 2. § a) pontja szerint üdítőital mindazon termékek, amelyek előre csomagoltak, valamint a 2009 és a 2202 vámtarifaszám alá tartoznak, abban az esetben, ha hozzáadott cukortartalmuk több, mint 100 milliliterenként 8 gramm.²⁴ Kivételt képeznek azonban „a Magyar Élelmiszerkönyv szerinti kivonat alapú szörpök, valamint a legalább 25% gyümölcs, illetve zöldséghányadot tartalmazó sűrítmények, koncentrátumok, szörpök, nektárok, gyümölcslevek és zöldséglevek, valamint a legalább 50%-ban tejalapanyag felhasználásával készült termékek (...)”²⁵

²¹ Herich György [2013]: Adótan 2013, PENTA UNIÓ Zrt., Pécs, 274. oldal

²² Neta tv., 2. §

²³ NAV [2013]: Népegészségügyi termékadó 2013. Nemzeti Adó- és Vámhivatal, 2013. február 4.

²⁴ Neta tv., 2. §, a) pont

²⁵ U.o.

Energiaital

Energiaitalnak számít az az előrecsomagolt termék, amely a 2009, vagy a 2202-es vámtarifaszám alá tartozó termék,²⁶ amennyiben

- „metil-xantint (azaz koffeint, teofillint, teobromint) és taurint is tartalmaz, feltéve, hogy az ital 100 milliliterének metil-xantin tartalma meghaladja az 1 milligrammot, illetve taurintartalma a 100 milligrammot, vagy
- metil-xantint tartalmaz, feltéve, hogy az ital 100 milliliterének metil-xantin-tartalma meghaladja a 15 milligrammot.

Az adókötelezettség szempontjából közömbös, hogy a metil-xantint, vagy a taurint a termék maga vagy annak összetevője tartalmazza, továbbá az is, hogy van-e a termékben hozzáadott cukor.(...).”²⁷

Előrecsomagolt cukrozott készítmény

E a termékcsoporthoz a törvény négy vámtarifaszámot sorol fel. Az 1704-es, 1905-ös és 2015-ös vámtarifaszámú termékeknél csak a hozzáadottcukor-tartalmat kell figyelembe venni: amennyiben az meghaladja a 25 gramm cukor/100 gramm (tehát 25%-os) mennyiséget, akkor a termék adóköteles lesz.²⁸ Az 1806-os vámtarifaszámú termékek akkor számítanak adókötelesnek, ha a következő feltételek együttesen teljesülnek: „(...) hozzáadott cukrot tartalmaz és cukortartalma meghaladja a 40 gramm cukor/100 gramm mennyiséget és kakaótartalma 40 gramm/100 gramm terméknel alacsonyabb (...).”²⁹ Ez utóbbi alól kivételt képeznek azon termékek, amelyek készítése legalább 50% tejalapanyag felhasználásával történt.³⁰

Sós snack

A jogszabály így határozza meg az adóköteles, előrecsomagolt sós snackek körét: „a c) pont hatálya alá nem tartozó 1905, 2005 20 20, 2008 VTSZ szám alá tartozó, gabona, burgonya vagy olajos magvak felhasználásával készült, sütött, extrudált vagy pörkölt, ízesített és azonnali fogyasztásra alkalmas termék, ha sóartalma meghaladja az 1 gramm só/100 gramm

²⁶ Neta tv., 2. §, b) pont

²⁷ HVG [2012]: ADÓ 2013 különszám, HVG Kiadó Zrt. 54. oldal

²⁸ Neta tv., 2. §, c) pont

²⁹ U. o.

³⁰ U. o.

*mennyiséget, ide nem értve a kenyeret és a Magyar Élelmiszerkönyv szerinti, legfeljebb 2 gramm só/100 gramm sótartalmú sütőipari terméket (...).*³¹

Ételízesítő

Az ételízesítők esetlegesen magas sótartalmuk miatt hordoznak kockázatokat magukban. Ennek okán néhány megnevezett termék kivételével³² a jogalkotók adókötelesnek minősítik az előrecsomagolt, 2103-as és a 2104-es vámtarifaszám alá eső termékeket, amennyiben azok só-tartalma 100 grammonként több, mint 5 gramm.³³

Ízesített sör

A jogszabály azon előrecsomagolt ízesített söröket helyezi adókötelezettség alá, melyek egy-részt nem tartoznak a 2. § a) pontja alá (nem üdítőital), másrészt sört és akár csak összetevő-jében is hozzáadott cukrot tartalmaznak, harmadrészt pedig cukortartalmuk meghaladja 100 milliliterenként az 5 grammot.³⁴

Alkoholos frissítő

Adókötelesek az előrecsomagolt, üdítőitalt tartalmazó és a 2208-as vámtarifaszám alá tartozó italok abban az esetben, ha cukortartalmuk 100 milliliterenként meghaladja az 5 grammot.³⁵

Gyümölcsíz

A törvény alapján adóköteles *„a 2007 VTSZ szám alá tartozó termék, ha hozzáadott cukrot tartalmaz és cukortartalma meghaladja a 35 gramm cukor/100 gramm mennyiséget, a Magyar Élelmiszerkönyv szerinti extradzsem, extrazselé, marmelád és különleges minőségű lekvárok kivételével (...).*³⁶ A HVG ADÓ 2013 című különszáma megemlíti azonban, hogy *„Korábban e termékkör cukortartalomtól függetlenül adóköteles volt.”*³⁷

2.3 Az adó alanya

Az adó alanyának meghatározása kiegészítésre került a törvény hatályba lépése óta, ugyanis kezdetben a jogalkotók csak azon személyeket és szervezeteket nevezték meg, akik belföldön

³¹ Neta tv., 2. §, d) pont

³² Kivételek például: gyermektápszerek, fogyasztásra kész levesek, mártások, mustár, ketchup, stb.

³³ Neta tv., 2. § e) pont

³⁴ Neta tv., 2. § f) pont

³⁵ Neta tv., 2. § g) pont

³⁶ Neta tv., 2. § h) pont

³⁷ HVG [2012]: ADÓ 2013 különszám, HVG Kiadó Zrt. 54. oldal

első alkalommal értékesítették adóköteles termékeiket (belföldi előállításnál: a gyártó; külföldi előállításnál: az importáló).³⁸ 2013. január 1-je óta viszont már „Adóalany az adóköteles terméket külföldről beszerző és azt saját előállítású termék készítéséhez alapanyagként felhasználó személy, szervezet is (...)”.³⁹, derül ki a HVG ADÓ 2013 című kiadványából.

Mindezeket túl az adókötelezettség terheltjének feltüntetését is előírja a törvény, amelyet az adó alanyának a számlán, vagy a számviteli bizonylaton (adott esetben pedig az értékesítés okiratán) kell megtennie.⁴⁰

2.4 Az adó alapja, mértéke és az adó megállapítása

Az adó alapja és mértéke

Az adó alapja az értékesített, beszerzett adóköteles termékek mennyisége kilogrammban vagy literben, melyhez azonban a csomagolás súlyát nem kell hozzászámolni.⁴¹

Az adó mértékét az egyes termékdíjköteles termékek esetén az 1. táblázat szemlélteti.

1. táblázat

A népegészségügyi termékadó mértéke

Termék megnevezése	Adómérték 2011. szeptember 1-jétől	Adómérték 2012. január 1-jétől	Adómérték 2013. január 1-jétől
sűrítmény, koncentrátum, vagy szörp formájában értékesített üdítőital	-	200 Ft/l	200 Ft/l
más üdítőital	5 Ft/l * (2012. január 1-je előtt „üdítőital”)	7 Ft/l	7 Ft/l
taurint tartalmazó energiaiital	250 Ft/l * (2013. január 1-je előtt „energiail”)	250 Ft/l * (2013. január 1-je előtt „energiail”)	250 Ft/l
energiail, melynek metil-xantin-tartalma magasabb, mint 15 mg metil-xantin/100 ml	-	-	40 Ft/l
cukrozott kakaópor	-	70 Ft/kg	70 Ft/kg
más előrecsomagolt cukrozott készítmény	100 Ft/kg * (2012. január 1-je előtt „előrecsomagolt cukrozott készítmény”)	130 Ft/kg	130 Ft/kg
sós snackek	200 Ft/kg	250 Ft/kg	250 Ft/kg
ételízesítő	200 Ft/kg	250 Ft/kg	250 Ft/kg
ízesített sör	-	20 Ft/l	20 Ft/l

³⁸ HVG [2011]: ADÓ 2012 különszám, HVG Kiadó Zrt., 27. oldal

³⁹ HVG [2012]: ADÓ 2013 különszám, HVG Kiadó Zrt., 54. oldal

⁴⁰ Neta tv., 3. §, (2) bekezdés

⁴¹ Neta tv., 5. §

Termék megnevezése	Adómérték 2011. szeptember 1-jétől	Adómérték 2012. január 1-jétől	Adómérték 2013. január 1-jétől
alkoholos frissítő	-	20 Ft/l	20 Ft/l
gyümölcsíz	-	500 Ft/kg	500 Ft/kg

Források: ld. lábjegyzetben⁴² – alapján saját szerkesztés

A táblázat egyrészt kiválóan szemlélteti azt, hogy az első hónapok tapasztalatait levonva a jogalkotók hogyan bővítették ki (vagy éppen pontosították, tették egyértelműbbé) az adóköteles termékek körét. Másrészt – egyes termékek esetén, pl. sós snackek és ételízesítő – az adómértékének emelkedése is megfigyelhető a 2012-es év kezdetétől (a példában említett két termékkör adómértéke 200 Ft/kg-ról 250 Ft/kg-ra, tehát 25%-kal növekedett).

Az adó megállapítása

Az adó megállapítása önadózással, elektronikus nyomtatványon történik, melynek ütemezése azonos az általános forgalmi adó bevallásával (azaz évente -, negyedévente vagy havonta kell benyújtani a bevallásokat az állami adóhatósághoz⁴³). Azok az adóalanyok, akik alanyi áfamentesek, benyújtásra nem kötelezettek, vagy áfaalanyok nem minősülnek, évente egyszer kötelesek bevallási kötelezettségüknek eleget tenni, méghozzá az adóévet követő február 25-éig.⁴⁴

2.5 Adó alóli mentesség és nyilvántartás-vezetési kötelezettség

Adómentesség

Az adómentesség több feltétel teljesülése esetén is fennállhat. Amennyiben például az adóköteles termékből értékesített mennyiség kevesebb, mint 50 liter vagy 50 kilogramm, úgy nem keletkezik népegészségügyi termékadó fizetési kötelezettség, sőt ebben az esetben bevallást sem kell benyújtani. Megfelelő feltételek teljesülése esetén a termék külföldi értékesítése, illetve továbbértékesítése is adómentességet élvez.⁴⁵

⁴² Herich György [2013]: Adótan 2013, PENTA UNIÓ Zrt., Pécs, 275. oldal

Magyar Közlöny, 2011. évi 85. szám, 25125, 25126. oldal, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.

HVG [2011]: ADÓ 2012 különszám, HVG Kiadó Zrt., 27-28. oldal

HVG [2012]: ADÓ 2013 különszám, HVG Kiadó Zrt., 54. oldal

Megjegyzés: a táblázatban csillaggal (*) megjelölt termékek pontos meghatározása 2011. szeptember 1-je óta megváltozott, de az adó mértékében bekövetkezett változások jobb illusztrálása miatt feltüntettem azokat.

⁴³ Herich György [2013]: Adótan 2013, PENTA UNIÓ Zrt., Pécs, 338. oldal

⁴⁴ Neta tv., 8. és 10. §

⁴⁵ Herich György [2013]: Adótan 2013, PENTA UNIÓ Zrt., Pécs, 275. oldal

Adómentes továbbá annak a terméknek a beszerzése is, „(...) amelyet az adóalany belföldön saját adóköteles termék előállításához használ fel anélkül, hogy a beszerzett termék előre-csomagolt jellegét megváltoztatná.”⁴⁶

Nyilvántartás-vezetési kötelezettség

Az adó alanyának az adóköteles termékek mennyiségéről, termékenkénti bontásban nyilvántartást kell vezetnie, melynek tartalmaznia kell a következőket:

„– adóköteles termék mennyiségét az időszak első és utolsó napján

– beszerzett termék, visszavett, más módon kapott termék mennyiségét

– adómentesen, adókötelesen értékesített, selejtezett, eltűnt termékenkénti bontásban”⁴⁷

2.6 Adóbevételek

A népegészségügyi termékadóból származó bevételek részletezéséhez a Nemzeti Adó- és Vámhivatal Nyugat-dunántúli Regionális Adó Főigazgatóságától kértem segítséget, akik rendelkezésemre bocsátották az országos bevételeket tartalmazó kimutatást. A kapott táblázat termékkörönként és havi bontásban (a bevallások benyújtásának időpontja szerint) tartalmazta az általam kért statisztikákat – ebből most csak egy részletet emelnék ki. A 2. táblázat az egyes termékekből származó országos bevételeket tartalmazza három évre vonatkozólag: 2011 (4 hónap: szeptember, október, november és december), 2012 (12 hónap), 2013 (8 hónap: január és augusztus között).

Ami már ebből a táblázatból is leolvasható (kiegészítve a rendelkezésemre álló részletes statisztikákkal), az az, hogy néhány termékkör esetében az adóbevételek folyamatosan, hónapról hónapra csökkentek. Ilyen volt például a 2013. január 1-je előtti energiaszármazékok, amelyből 2011 szeptemberében még kb. 49 millió Ft-os adóbevétel származott, 2011 decemberében már csak kb. 30,7 millió Ft, 2012 decemberében pedig csupán kb. 3,066 millió Ft. Mint megismerhettük, 2013. január 1-jétől e termékkörnél meg is változott a szabályozás, aminek hatására a „kétféle” energiaszármazékokból származó adóbevételek igencsak megemelkedtek – idén augusztusig az új, Neta tv. 2. § b) pont bb) alpont szerinti energiaszármazékokból már csaknem 544 millió Ft bevétel származott. Említésre méltó még a gyümölcsíz adóbevételeiben szintén megfigyelhető csökkenés: az e termékre kivetett adóból 2012 első két hónapja után csaknem 16,6 millió Ft-tal több bevétel származott, mind 2013 januárja és augusztusa között mindösszesen. Ezek a

⁴⁶ Neta tv., 6. §, (4) bekezdés

⁴⁷ Herich György [2013]: Adótan 2013, PENTA UNIÓ Zrt., Pécs, 275. oldal

csökkenések véleményem szerint leginkább arra vezethetők vissza, hogy a gyártók úgy módosítottak termékeik receptjein, hogy kikerüljenek az adókötelezettség alól.

Az adatok tükrében arra lehet következtetni, hogy az egyes termékekből származó bevételek inkább az adó mértékeiben bekövetkezett változások, semmint a fogyasztási szokások változásai miatt emelkedtek. Az összes adóbevételben végbement emelkedésekhez pedig az adóköteles termékkör kibővítése is hozzájárult.

2. táblázat

A népegészségügyi termékadóból származó országos bevételek (adatok Ft-ban)

	2011	2012	2013
cukrozott kakaópor	-	307 441 139	208 334 730
energiaital (Neta tv. 2. § b) pont ba) alpontja szerint), valamint a korábbi energiaital	149 921 108	165 106 441	25 228 910
energiaital (Neta tv. 2. § b) pont bb) alpontja szerint)	-	-	543 767 573
ételízesítő	622 841 650	3 101 576 688	1 925 332 732
gyümölcsíz	-	103 916 420	18 225 010
Ízesített sör és alkoholos frissítő	-	175 768 666	63 163 947
sós snack	869 738 369	3 326 807 303	1 982 329 184
üdítőital	588 800 625	2 290 614 180	1 327 912 031
előre csomagolt cukrozott készítmény	2 488 459 038	9 990 249 540	5 842 927 226
szörp	-	40 061 327	24 170 130
ÖSSZESEN	4 719 760 790	19 501 541 703	11 961 391 472

Forrás: Népegészségügyi termékadó adatok 2011-2013. évben, Nemzeti Adó- és Vámhivatal Nyugat-dunántúli Regionális Adó Főigazgatósága (2013) alapján saját szerkesztés

2.7 A népegészségügyi termékadó hatása⁴⁸

Az idei év áprilisában napvilágot látott egy hatástanulmány, mely a népegészségügyi termékadó mind a fogyasztókra, mind a gyártókra gyakorolt hatását vizsgálta 2012 májusa és 2013 márciusa között. A hatástanulmány elkészítésében három szervezet, az OEFI, az OÉTI, valamint a WHO vett részt.

A tanulmány vezetői összefoglalójából kiderül, hogy a NETA hatására a gyártók például változtattak termékeik receptúráján, vagy eltávolították az egészségtelen összetevőket, ezzel

együtt viszont „(...) A NETA köteles termékeik forgalma 27%-kal csökkent, és átlagáruk 29%-kal emelkedett.”⁴⁹

A lakosság szemszögéből megközelítve a népegészségügyi termékadó hatásait kiderült, hogy az adóköteles termékek fogyasztása visszaesett, amely elsősorban az áremelkedésnek tudható be, de az egészségtudatosabb szemlélet is közrejátszott a statisztikák ilyen irányú változásához.

2.8 A népegészségügyi termékadó hatása a Bonbonetti Choco Kft. esetében⁵⁰

A népegészségügyi termékadó egyik alanya a 145 éves múltra visszatekintő⁵¹ Bonbonetti Choco Édesipari Kft. A 2011 szeptemberében bevezetett adó e vállalatra gyakorolt hatását a nyilvánosan elérhető cégszámolókat felhasználva a 2010 és 2012 közötti időszakra vonatkozóan vizsgáltam meg.

Az eredménykimutatás alapján az értékesítés nettó árbevétele 2010-ben még kb. 11,772 milliárd Ft volt, ez a 2011-es év végére csaknem 11,874 milliárd Ft lett. A kiegészítő melléklet erre azt a magyarázatot is adja, hogy a népegészségügyi termékadó áthárításra került a vevőkre.

A kiegészítő mellékletben megemlíti, hogy a készletben észrevehető kb. 75 millió Ft-os csökkenés 2010-ről 2011-re a kereskedelmi partnerek előrehozott vásárlásai miatt (tartva a január 1-jétől érvényes népegészségügyi termékadó szabályaira vonatkozó változások miatt megemelkedő terhektől) következhetett be.

Az 5. ábrán az látható, hogy az egyéb ráfordításokon belül (amelyek összege 2011-ről 2012-re a kétszeresére emelkedett: 515,76 millió Ft-ról kb. 1,081 milliárd Ft-ra) miként alakult, illetve hogyan nőtt meg a népegészségügyi termékadó, az innovációs járulék, valamint a környezetterhelési díj aránya. Ezzel összefüggésben a 2012. évi kiegészítő mellékletben kiemelik, hogy már a teljes évben kellett számolni a népegészségügyi termékadóval, emiatt annak összege a 2011-es értékhez képest majdnem megnégyszereződött.

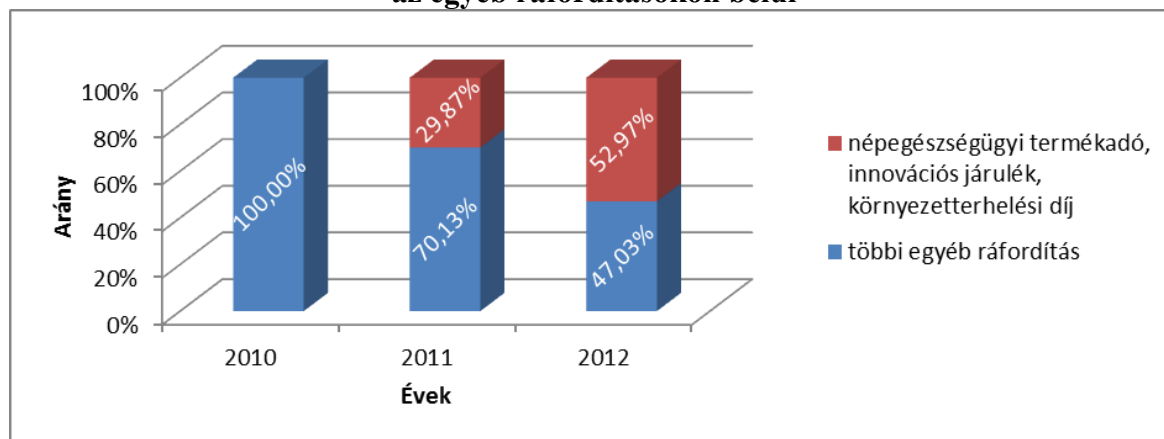
⁴⁸ OEFI [2013]: A népegészségügyi termékadó hatásvizsgálata. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest

⁴⁹ I. m., 4. oldal

⁵⁰ Elektronikus Beszámoló Portál: a Bonbonetti Choco Kft. 2010-2012 közötti üzleti évet záró beszámoló. Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium Céginformációs és az Elektronikus Cégeljárásban Közreműködő Szolgálat Elektronikus beszámoló portál

⁵¹ Bonbonetti: A Bonbonetti

**A NETA, az innovációs járulék, valamint a környezetterhelési díj aránya
az egyéb ráfordításokon belül**



Forrás: a Bonbonetti Choco Kft. 2010-2012-es beszámolóí alapján saját szerkesztés

Mindezek után tekintsük át, hogy hogyan alakultak az egyes gazdasági mutatók az elemzésre került évek során. A mutatók adatainak összefoglalását a 3. táblázat tartalmazza.

A Bonbonetti Choco Kft. saját tőke arányos és eszközarányos nyereség mutatója is csökkenést jelez. Ebben közrejátszott egyrészt az, hogy a vállalat saját tőke, valamint eszközállománya is évről évre apadt, másrészt 2011-ben és 2012-ben is negatív lett az adózott eredmény. Az árbevétel arányos nyereség mutatója 2010-ben még pozitív volt, de az azt követő két évben a cég már veszteséges volt, ezért a mutató is negatív értékeket vett fel.

Hatékonyság szempontjából állandóságot és stabilitást láthatunk az adatok tükrében. Az egy főre jutó árbevétel 2011-ről 2012-re kb. 3,5 millió Ft-tal javult, bár némileg árnyalja a képet az átlagos statisztikai állományi létszámban bekövetkezett visszaesés (2011: 464 fő, 2012: 392 fő). A készletek forgási ideje mindhárom év során gyakorlatilag azonos volt, míg az eszközarányos árbevétel permanensen növekedett. Az átlagos beszedési idő 3 év alatt 10 nappal csökkent, ez pozitív visszajelzés a vállalat felé, hiszen egyre rövidebb ideig kellett hitelezni a vásárlók számára, ugyanakkor az is látszik, hogy e mutató értéke a szállítók átlagos beszedési idejéhez viszonyítva csak 2012-ben volt kedvező.

A likviditási ráták ingadozást mutatnak, az I. fokozat értékei alapján pedig látható, hogy a vállalat pénzeszközei (mivel értékpapírok nem szerepeltek a mérlegben) csak igen kis mértékben tudták volna fedezni a rövid lejáratú kötelezettségeket. A gyorsráta (II. fokozat) alapján azt is megfigyelhetjük, hogy a likvidebb eszközök (ebben az esetben tehát a követelések és a pénzeszközök) a rövid lejáratú kötelezettségek kb. 70%-át fedezték 2010-ben és 2012-ben, kb. 60%-át pedig 2011-ben. A likviditás III. fokozatának mutatója mindvégig a megfelelőnek tartott 1,5-es érték alatt volt, sőt 2011-ben a forgóeszközök aránya el is maradt a rövid lejáratú kötelezettségektől.

**Egyes jövedelmezőségi, hatékonysági⁵² és likviditási⁵³ mutatók alakulása
2010 és 2012 között**

	2010. év	2011. év	2012. év
Jövedelmezőség:			
ROA	2,82%	-1,86%	-1,93%
ROE	5,35%	-3,61%	-3,60%
Árbev. arányos nyereség	1,91%	-1,17%	-1,17%
Hatékonyság:			
Egy főre jutó árbevétel	27,06 millió Ft/fő	25,59 millió Ft/fő	29,15 millió Ft/fő
Eszközarányos árbevétel	1,47	1,59	1,65
Készletek forgási ideje	0,11 év	0,10 év	0,10 év
Átlagos beszedési idő	59 nap	51 nap	49 nap
Szállítók átfutási ideje ⁵⁴	51 nap	42 nap	49 nap
Likviditás:			
Likviditás I. fokozata	0,05	0,07	0,03
Likviditás II. fokozata	0,68	0,58	0,69
Likviditás III. fokozata	1,03	0,91	1,15

Forrás: a Bonbonetti Choco Kft. 2010-2012-es beszámolóí alapján saját szerkesztés

2.9 Külföldi minták

Az egészségtelen termékek fogyasztásának csökkentésére, valamint így a lakosság egészségi állapotának javítására természetesen nem csak Magyarországon tettek a jogalkotók ily módon kísérletet, Európa több országában, de még az Amerikai Egyesült Államokban is találhatunk hasonló célú intézkedéseket, vagy tervezeteket.

A brit BMJ.com 2012. májusi összeállítása szerint az Amerikai Egyesült Államokban, azon belül is 23 tagállamban a cukrozott üdítőitalok esnek adókötelezettség alá, az adó mértéke pedig 1-8%-os. Szintén az üdítőitalok után kell adót fizetni 1984 óta Szamoában (mértéke literenként 0,40 tala) és 2006 óta a Fidzsi-szigeteken (az importált üdítőitalokra vonatkozik, adókulcs: 5%) is. Áttérve kontinensünkre, Norvégiában már 1981 óta adóköteles a cukor, a csokoládé és a cukrozott ital, de szintén ugyanebből a cikkből kiderül az is, hogy 2011-ben Európában nem csak hazánk, hanem Finnország és Dánia is adót vetett ki bizonyos egészségtelen ételekre. Előbbi az üdítőitalokat és az édességeket adóztatja, utóbbi pedig azon termékeket (húsokat és tejtermékeket), melyekben a telített zsírsav aránya magasabb, mint 2,3%.⁵⁵

⁵² Farkas Szilveszter [2006]: A vállalati pénzügyek alapjai, UNIVERSITAS-GYŐR Kht., Győr, 20-22. oldal

⁵³ Katits Etelka [2007]: A vállalati gazdálkodás alapjai, SALDO Pénzügyi Tanácsadó és Informatikai Zrt., Budapest, 302. oldal

⁵⁴ Minden ami számvitel... A-tól Z-ig: Pénzügyi mutatószámok

⁵⁵ BMJ [2012]: Taxing unhealthy food and drinks to improve health. BMJ, 2012. május 15.

Dánia példája azonban nem feltétlenül támasztja alá az eredeti tervek megvalósíthatóságát, ugyanis az ott bevezetett és a köznyelvben csak ún. „fat tax”-ként elhíresült – magyar fordításban – „zsíradó” számos nem várt mellékhatást is magával hozott. A fogyasztói árak – a vállalkozások adminisztrációs költségeivel együtt – megemelkedtek, munkahelyek is veszélybe kerültek⁵⁶, az állampolgárok (egy tanulmány szerint a dánok 48%-a) pedig vásárlásaikat egyre inkább az országhatárokon túl, Svédországban és Németországban intézték.⁵⁷ A számos kritika és mellékhatás miatt az országban a „zsíradó” eltörlése és a tervezett cukoradó bevezetésének elvetése is felmerült, derül ki már a The New York Times cikkéből.⁵⁸

A döntéshozók tehát világszerte arra törekednek, hogy az adózás révén is egy egészségesebb életmód felé tereljék a lakosságot. A dán példa viszont arra is felhívja a figyelmet, hogy aki hozzá szeretne jutni az adóköteles termékekhez, az megtalálja a kiskapukat, vagy ez esetben éppenséggel a határátkelőket. Paradox módon azonban a fogyasztói árak emelkedése hozzájárulhat az egészségtelen, vagy annak tartott termékek iránti kereslet valódi csökkenéséhez. Az Amerikai Egyesült Államok kitűnő példát mutat erre, ahol a 1960-as években a rendszeresen dohányzók aránya még 42 százalékra rúgott, majd a késő kilencvenes években végrehajtott cigarettára vonatkozó adóemelés hatására – amely a termék árát akár 50%-kal is megdobta – mára ez az arány, mondhatni drasztikusan, 20 százalék alá csökkent.⁵⁹

2.10 A legfrissebb hazai változások⁶⁰

Az októberben megjelent T/12792. számú törvényjavaslat népegészségügyi termékadóra vonatkozó szakasza alapján az adóköteles termékek köre tovább fog bővülni a „...*hozzáadott cukrot tartalmazó és legalább 8 %-os cukortartalmú, de alacsony (25 %-nál kisebb) gyümölcstartalmú (...)*”⁶¹ szörpökkel. E termékek ugyanis a jelenlegi szabályozás alapján a hozzáadott cukortartalomtól függetlenül az eltérő vámtarifaszám miatt nem adókötelesek, így a jogalkotók szükségesnek találták a törvény módosítását.

⁵⁶ ABC News [2012]: Denmark to scrap world's first fat tax. ABC News, 2012. november 11.

⁵⁷ The Economist [2012]: A fat chance. The Economist, Koppenhága, 2012. november 17.

⁵⁸ Strom, S. [2012]: ‘Fat Tax’ in Denmark Is Repealed After Criticism. NYTimes.com, 2012. november 12.

⁵⁹ Kalaidis, J. [2013]: Should the U.S. adopt a fat tax? The Week, 2013. február 25.

⁶⁰ Magyarország Kormánya [2013]: T/12792. számú törvényjavaslat, 168-169. oldal

⁶¹ I. m., 169. oldal

2.11 Zárásként

A tények tehát ismertek: a lakosság egészségi állapotán van mit javítani, aminek első lépcsőfoka lehet csak a népegészségügyileg káros élelmiszerek és italok kiszűrése, azok fogyasztásának visszaszorítása, de ez önmagában – véleményem szerint – még messze nem elegendő.

Kezdetnek jó és támogatandó ötletnek tartanám az egészséges termékek – így pl. a zöldségek, gyümölcsök, alacsony zsírtartalmú tejtermékek, a magasabb rosttartalmú pékáruk, egyes húsok, a hal, az olíva olaj, a lenmagolaj, egyes lisztek (rozsliszt, teljes kiőrlésű liszt, tönkölybúza liszt, stb.), az ásványvíz – és még hosszasan lehetne folytatni a sort – általános forgalmi adójának lecsökkentését a jelenlegi legalacsonyabb kulcsra, 5%-osra. Úgy gondolom, hogy az intézkedések által ezeknek a termékeknek a fogyasztását szélesebb kör is megengedhetné magának, ami az egészségtelen összetevőket tartalmazó élelmiszerek egyre emelkedő árával szemben (láthattuk, hogy a népegészségügyi termékadó mértéke 2011 óta emelkedett és az adóköteles termékek köre is kiszélesedett) reális alternatívát és megoldást jelenthetne. Később akár a vállalkozásokat is be lehetne vonni bizonyos egészséges életmódot népszerűsítő rendezvények, programok szervezésébe, mely számukra is előnyös lehetne, amennyiben pl. adókedvezményben részesülhetnének, vagy az adózás előtti eredményt lehetne meghatározott mértékben csökkenteni.

Természetesen a megoldási alternatívákat még nagyon sok mindennel tovább lehetne bővíteni, például kedvezményes sportolási, kirándulási lehetőségek biztosításával, hogy ne csak az étkezés váljon egészségesebbé, hanem a rendszeres testmozgás is alapvető legyen, de ez már egy másik dolgozat témája lehetne.

3. A KÉRDŐÍVES VIZSGÁLAT ISMERTETÉSE

3.1 A KUTATÁS HÁTTERE

3.1.1 Módszertan⁶²

Kutatásom során kettő, széles intervallumú korcsoportot szólítottam meg kétféle, valamelyest eltérő kérdőívemmel: a legalább 18 éveseket, valamint a 14 és 18 év közöttieket (a továbbiakban: fiatalok). A válaszadók azonban az űrlapokon már több, szűkebb életkorra vonatkozó intervallummal találkozhattak: 14-16 éves, 17-18 éves, 18 év feletti, valamint 18 év alatti, 18-25 év közötti, 26-35 év közötti és 36 év feletti.

Nem valószínűségi mintavételt folytattam, a mintába a legegyszerűbben elérhető alanyok kerültek be: a kapott eredmények a megcélzott korcsoportok véleményét nem reprezentálják.

A kérdőívek összeállítása során (melyeket az 1. és a 2. mellékletben csatoltam a dolgozatomhoz) mindvégig az egyszerűséget és a gyors, könnyű, továbbá egyértelmű és mindezekkel együtt minél kevesebb hibalehetőséggel együtt járó kitölthetőséget tartottam szem előtt. Ennek megfelelően a fiataloknak 10 kérdésre kellett választ adniuk, míg a legalább 18 évesek lapjain 8 kérdés szerepelt.

Áttérve a kérdések típusaira: kérdőíveimen csak a fiatalok esetében tettem fel nyitott kérdést, egyébiránt mindenütt a rögzített lehetőségek közül kellett kiválasztani azt, amelyeket a megkérdezettek magukra nézve igaznak, megfelelőnek találtak.

A kérdőívek kitöltéséhez kétféle technikát használtam. A fiatalokét két mosonmagyaróvári középiskola diákjai tölthették ki, hozzájuk a hagyományos, nyomtatott papír alapú dokumentumokat juttattam el 2013. szeptember 26-a és október 4-e között. A legalább 18 évesek azonban kizárólag online válaszolhattak az általam feltett kérdésekre, ehhez pedig megpróbáltam kiaknázni a közösségi médiában rejlő lehetőségeket: a kezdetben papíron megfogalmazott kérdőívet digitális formában létrehoztam a Google Drive-on, majd az ily módon elkészült fájlt 2013. szeptember 19-én megosztottam a Facebook közösségi oldalon. Az online kérdőívet így tehát 2013. szeptember 19-étől lehetett kitölteni, a zárásra pedig 2013. szeptember 25-én került sor.

A tapasztalataim azt mutatták, hogy az online kérdőívek között hibásak csak elenyésző számban akadtak, hiszen a Google Drive addig például nem is engedte beküldeni az egyes el-

⁶² Majoros Pál [2004]: A kutatómódszertan alapjai, Perfekt Gazdasági Tanácsadó, Oktató és Kiadó Részvénytársaság, 3.3., 3.4.3. fejezetek

készült űrlapokat, amíg azok a korábban általam megadott paraméterek szerint helyesen ki nem lettek töltve (hibalehetőség lehetett volna pl. a megválaszolatlan kérdések, vagy egy válaszlehetőség esetén több válasz megadása). Az értékelhető válaszokat végül a Microsoft Excel program segítségével táblázatba vittem fel, ezt követően pedig az elemzést függvényekkel és különféle szűrési beállításokkal végeztem el.

3.1.2 Hipotézisek

Munkám során megpróbáltam fényt deríteni arra, hogy a megkérdezettek miként vélekednek az egészséges életmódról és mennyire érzik szükségességét annak, hogy az állam is szerepet vállaljon a lakosság egészségi állapotának javításában. A népegészségügyi termékadó – amely több mint két éve hatályos – ismertségére is kíváncsi voltam. Előzetes elképzeléseim szerint erről a felnőtt lakosság nagyobb arányban hallott már, mint a fiatalok, de úgy gondolom, hogy azzal már csak nagyon kevesen vannak tisztában, hogy – a kérdőívben felsoroltak közül – mely termékek adókötelesek.

A fiatalok kérdőívének egyik sarkalatos pontja volt a három energiaitalra vonatkozó kérdés (lévén, hogy ők a leginkább érintettek), melyek a fogyasztáshoz, illetve az egészségügyi hatáshoz kapcsolódtak, kiegészülve egy harmadik, nyitott kérdéssel, ahol mindenkitől csak egy spontán egyszavas választ vártam.

A vizsgált minták bemutatása után azonnal elkezdem a kapott válaszok elemzését és a hipotézisvizsgálatot.

3.2 A FELMÉRÉS EREDMÉNYEI

3.2.1 A vizsgált minta bemutatása

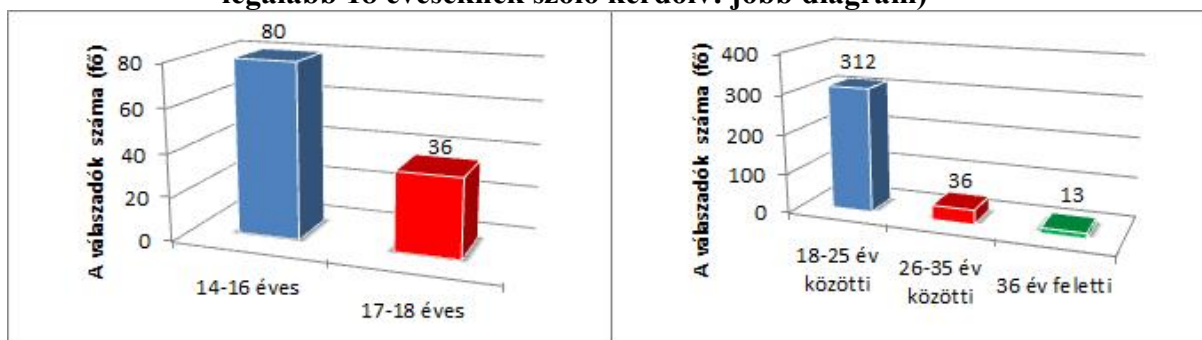
A két kérdőívet összesen 505 fő töltötte ki, amelyből – a szigorúan meghatározott vizsgálandó korcsoportok miatt – 477-et értékeltem ki (a továbbiakban az összes válaszadó alatt, a minta elemszámaként az említett 477 főt fogom érteni).

A kérdőív első kérdése mindkét esetben a válaszadók nemére vonatkozott. Az eredmények alapján az összes válaszadó 47%-a férfi (222 fő) és 53%-a nő (255 fő). Ezen belül a fiatalok kérdőívét kitöltők 75%-a férfi (87 fő), 25%-a nő (29 fő), míg a legalább 18 évesek között a férfiak aránya 37%-os (135 fő), a nők pedig 63%-os (226 fő).

Az életkorral kapcsolatos második kérdés eredményeit a 6. ábra szemlélteti.

6. ábra

A kérdőívet kitöltők életkor szerinti megoszlása (fiatalok kérdőíve: bal diagram, legalább 18 éveseknek szóló kérdőív: jobb diagram)



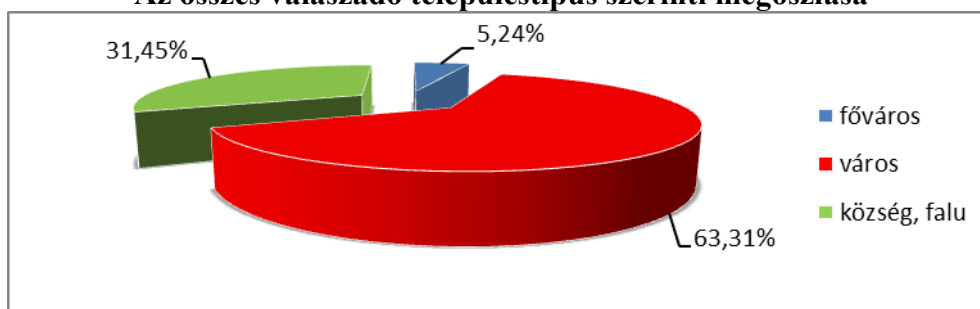
Forrás: saját szerkesztés

Látható, hogy a legalább 18 éveseknek szóló kérdőívet kitöltők kiemelkedő arányban 26 év alattiak (86,43%): erre az a magyarázat, hogy a 3.1.1. fejezetben ismertetett technikával ezt a korcsoportot tudtam a leginkább megszólítani, és ők mutatták a legnagyobb hajlandóságot is a kérdőív kitöltésére. A fiatalok kérdőívét 68,97%-ban a 14-16 éves korcsoport töltötte ki, a 17-18 évesek aránya ennek megfelelően 31,03%-os.

A harmadik kérdésre adott válaszokból kiderült, hogy a válaszadók jelentős hányada, 302 fő lakóhelyének településtípusaként a várost jelölte meg, község vagy falu 150 fő lakóhelye volt, a főváros 5,24%-os eredményét pedig 25 fő válasza adta. Az arányokra vonatkozó adatok a 7. ábrán láthatóak.

7. ábra

Az összes válaszadó településtípus szerinti megoszlása



Forrás: saját szerkesztés

A fiatalok kérdőívének kitöltésében részt vevők között fővárosi nem volt, a 116 válaszadó lakhelye pedig azonos arányban oszlott meg a város és a község, falu között (58-58 fő).

3.2.2 Közös jellemzők

A kérdőívek összeállítása során szem előtt tartottam az olyan kérdések megalkotását, amelyek mindkét célcsoport számára kötelezően megválaszolandók. Ezek eredményeinek ismertetésére kerül most sor.

Az egészséges életmód és a népegészségügyi termékadó

A 4. táblázatról leolvasható, hogy a fiatalok és a legalább 18 évesek életében mekkora jelentőséggel bír az egészséges életmód (1. szint: nem fontos az egészséges életmód – 5. szint: nagyon fontos). A 3-as és a 4-es szint aránya a két korcsoport esetén csak kis mértékben tér el egymástól (legfeljebb 18 évesek: 72,42%, legalább 18 évesek: 76,73%), míg az 5. szintet csaknem azonos arányban jelölték be a fiatalok és a 18 évesek is: a megkérdezettek ötöde számára nagyon fontos az egészséges életmód.

4. táblázat

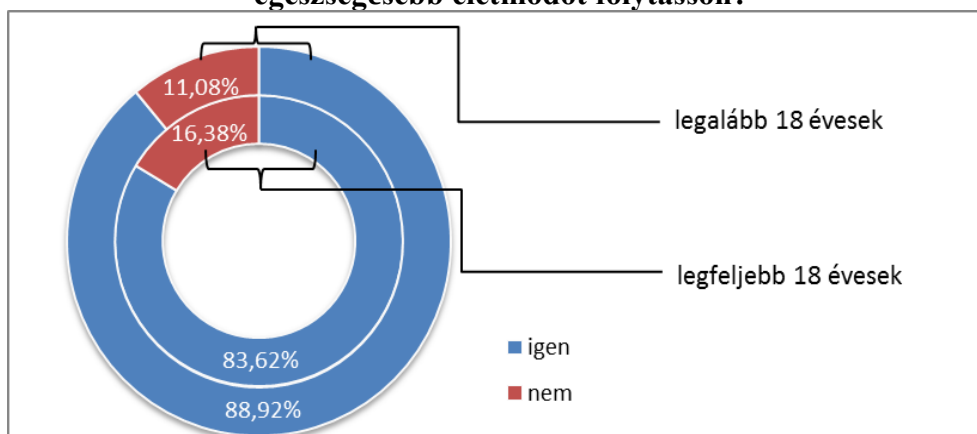
Az egészséges életmód jelentősége					
	1	2	3	4	5
legfeljebb 18 évesek	1,72%	4,31%	40,52%	31,90%	21,55%
legalább 18 évesek	0,00%	1,94%	25,21%	51,52%	21,33%

Forrás: saját szerkesztés

A felmérés következő kérdése így hangzott: „*Véleménye szerint az államnak is szerepet kell vállalnia abban, hogy a lakosság egészségesebb életmódot folytasson?*” A válaszok itt szintén nagy egyetértésről tanúskodtak a két korcsoport között. A 8. ábra tanúsága szerint a válaszadók igen jelentős része vélte úgy, hogy az állami szerepvállalás elengedhetetlen a lakosság egészségesebb életmódjának kialakításában.

8. ábra

Eredmények - Az államnak is szerepet kell vállalnia abban, hogy a lakosság egészségesebb életmódot folytasson?



Forrás: saját szerkesztés

A népegészségügyi termékadóval kapcsolatos kérdésekre adott válaszok alapján megállapítható, hogy annak ismertsége a fiatalok körében – a hipotézisemmel összhangban – csekély, a megkérdezettek 73,28%-a még nem hallott róla. Jóval kedvezőbb képet mutat azonban az a tény, hogy a legalább 18 évesek 68,42%-a ismeri a népegészségügyi termékadót.⁶³ Pontosabban csak hallott róla, hiszen azt is meg akartam tudni, hogy egy hatféle terméket tartalmazó felsorolásból ki tudják-e választani azokat, amelyek valóban adókötelesek.

5. táblázat

Eredmények - Mely termékekre vetették ki véleménye szerint a népegészségügyi termékadót? ⁶⁴							
	kávé	ketchup, mustár	sós rágcsalni-valók (snackek)	cigaretta	energiaital	kenyér, sózott péksütemény	nem tudja
fiatalok	28,45%	6,90%	29,31%	75,86%	63,79%	6,03%	16,38%
≥18 évesek	37,40%	10,25%	72,30%	73,68%	81,72%	5,26%	6,37%

Forrás: saját szerkesztés

Az eredményeket az 5. táblázat tartalmazza. A valóban NETA-köteles termékek közül a snackekről a fiatalok több mint 70%-a nem tudta, hogy adóköteles, míg a legalább 18 éveseknél ez az arány éppen fordított: több mint 70%-uk helyesen megjelölte a termékkört. Az energiaital – melyre szintén ténylegesen kivetették ezt az adót – ismertsége azonban már mindkét csoport esetében jóval magasabb volt. Érdekesség, hogy a cigarettáról a válaszadók milyen nagy arányban gondolták úgy, hogy népegészségügyi termékadót kell fizetni utána. Összességében a hipotézisem beigazolódott, az adóköteles termékek ismertsége alacsony.

3.2.3 Fiatalok energiaitalal kapcsolatos kérdései

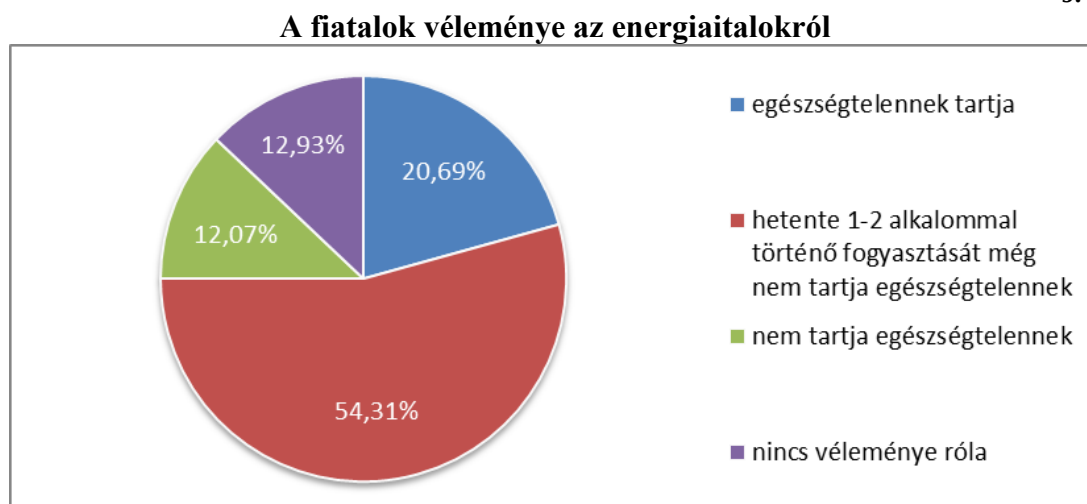
Megtudhattuk, hogy a fiatalok 63,79%-a szerint az energiaital a népegészségügyi termékadó hatálya alá esik. E termékkel kapcsolatban számukra három kiegészítő kérdést is feltettem, melyek közül az első arra vonatkozott, hogy a válaszadó fogyasztott-e már energiaitalt: a 116 válaszoló közül 110 felelt igennel a kérdésre (94,83%).

A 9. kérdéssel a fiatalok véleményét kértem ki az energiaitalok egészségre gyakorolt hatásával kapcsolatban. Négy lehetőség közül lehetett választani, az eredményeket a 9. ábra szemlélteti.

⁶³ Ez összhangban áll az OEFI hatásvizsgálatának eredményével (70%) is.

⁶⁴ A kávé, a ketchup és a mustár az OEFI hatásvizsgálatában is szerepeltek.

9. ábra



Forrás: saját szerkesztés

Többségük (66,38%) tehát egyáltalán nem vagy bizonyos mértékig nem tartja egészségtelennek az energiatalk fogyasztást, ugyanakkor a válaszadók kb. ötöde egészségre károsnak találja az energiatalkokat.

A kérdőív egyetlen nyitott kérdése szintén az energiatalkokkal kapcsolatos, itt arra kértem a fiatalokat, hogy írják le az első szót, ami eszükbe jut akkor, ha az energiatalkra gondolnak.

10. ábra



Forrás: Wordle - Beautiful Word Clouds⁶⁵ alkalmazásával saját szerkesztés

Az összes (116 fő) kitöltőből 104-en írtak is valamilyen egyszavas választ, melyek közül természetesen számos többször is előfordult, ezért egy ún. címkefelhőt készítettem a 25 leggya-

⁶⁵ Wordle - Beautiful Word Clouds (2013)

koribb szóból, mely a 10. ábrán látható. A szavak nagysága az előfordulásuk gyakoriságával áll összefüggésben: minél nagyobb betűmérettel rendelkezik egy szó, annál többször fordult elő a kérdésre adott válaszokban.

Látható, hogy a legtöbben az ital ízére gondoltak először, erre utal a „*finom*” szó dominálása a képen, de ide kapcsolódik még a következő szavak szereplése is: „*jóízű*”, „*tutti-frutti*”. A korábbi kérdések eredményei alapján meglepő itt a negatív jelentést hordozó melléknevek viszonylag nagy aránya: „*káros*”, „*egészségtelen*”, „*drága*”, „*felesleges*”. Természetesen energiatal márkák is előtérbe kerültek, pl. „*Monster*”, „*Hell*”, „*Adrenalin*”.

3.2.4 Az eredmények értékelése

Alapvetően megállapítható, hogy előzetesen felállított hipotéziseim igaznak bizonyultak. A megkérdezettek számára fontos az egészséges életmód, az ehhez vezető úthoz pedig az állami segítséget is elengedhetetlennek tartják. Ezzel szemben a népegészségügyi termékadó ismertsége még nem teljes körű, leginkább a fiatalabb korosztály számára ismeretlen ez az új adó, ami azonban az ő vásárlási szokásaikat is befolyásolhatja.

ÖSSZEGZÉS

Dolgozatomban arra törekedtem, hogy megvizsgáljam hazánk lakosságának egészségi állapotát, ezzel kapcsolatban pedig azt, hogy az állam mennyiben tud hozzájárulni annak javításához adópolitikájával.

A Bevezetésből kiderült, hogy Magyarországon a születéskor várható élettartam 2011-ben jóval alatta maradt az európai uniós átlagnak, amelyhez a rosszabb egészségi helyzet is hozzájárult. Ezzel összefüggésben az első fejezet a népegészségügyi termékadóról szóló törvény szabályozása alá eső termékek túlzott fogyasztásából eredő megbetegedések kockázatát mutatta be. Ismertetésre került, hogy a betegek száma miként alakult az elmúlt évek során, de nyilvánvalóvá vált az is, hogy az Egészségbiztosítási Alap bevételei nem tudták fedezni a kiadásokat, habár a deficit mértéke csökkenő tendenciát mutatott. A népegészségügyi termékadó ugyan 2012-ben már az egész év során jelen volt, az Alap bevételeihez mégis csak kb. 1,1%-kal járult hozzá.

A második fejezetben a jogszabály részletes bemutatásán túl áttekintést adtam arról is, hogy milyen hatást gyakoroltak az adó mértékében bekövetkezett változások az adóköteles termékek forgalmára. A népegészségügyi termékadóból származó bevételek növekedtek 2011 szeptembere óta, de ehhez inkább csak az adóköteles termékkör bővülése teremtette meg a feltételeket, a fogyasztási szokások változása nem. Ellenben a gyártók is megpróbálkozhattak azzal, hogy úgy változtattak produktumaikon, hogy azok kikerüljenek a törvény hatálya alól – ez az energiaitalok esetében a legszembetűnőbb, ahol az adóbevételek folyamatos csökkenését csak a 2013. január 1-jétől érvényes új szabályozás szakította meg.

A népegészségügyi termékadóval kapcsolatban kiválasztottam továbbá egy vállalatot, amelynek éves beszámolóit megvizsgálva arra kerestem a választ szintén a második fejezetben, hogy a népegészségügyi termékadó bevezetése hogyan hatott annak működésére. A Bonbonetti Choco Kft., mint a népegészségügyi termékadó egyik alanya, az éves beszámolóhoz kapcsolódó kiegészítő mellékletében gyakran hivatkozik is az új adóra. Az értékesítés nettó árbevételének növekedését (2010-ről 2011-re) például az adó vásárlókra való áthárításával, míg a készletszint csökkenését (szintén 2010-ről 2011-re) az előrehozott vásárlásokkal indokolják. A vállalat jövedelmezőségi mutatói alapvetően romlottak a vizsgált három év során, de a hatékonysági, valamint a likviditási mutatók már stabilabb értékeket tükröztek.

A második fejezet adott helyet annak is, hogy bemutassam a külföldi mintákat, azaz azt, hogy a népegészségügyi termékadóhoz hasonló szabályozás megtalálható a világ számos országában. Az eredmények azonban már nem voltak mindenhol kedvezőek, hiszen például a

Dániában bevezetett "zsíradó" nem hozta a várt eredményeket, az emberek nem kezdtek el egészségesebben élni, hanem inkább országhatáraikon átlépve vásárlásaikat Svédországban és Németországban intézték.

A harmadik fejezet tartalmazta primer kutatásom bemutatását, melyben két nagy korcsoport, a legfeljebb és a legalább 18 évesek egészséges életmódra vonatkozó véleményét, valamint a népegészségügyi termékadóval kapcsolatos ismereteit mértem fel. Az első alfejezetben kutatásom módszerét, valamint a felállított hipotéziseimet ismertettem. Ezt követően került sor a felmérés eredményeinek prezentálására, amelyben kiderült, hogy mely hipotézisem bizonyult igaznak, és hol születtek olyan eredmények, melyek a várakozással ellentétesek voltak.

A válaszok alapján kiderült, hogy a megkérdezettek ötöde számára az egészséges életmód nagyon fontos, több mint 83%-uk szerint pedig az államnak is szerepet kellene vállalnia a lakosság egészségesebb életmódjának kialakításában. A szerepvállalásra egy példa lehet a népegészségügyi termékadó, melynek ismertsége az eredmények alapján még nem megfelelő. Különösen igaz ez az állítás a fiatalok esetében, ezért véleményem szerint a középiskolákban érdemes lenne egy olyan programot elindítani, ahol a tanulók figyelmét fel lehetne hívni az egészséges életmód fontosságára, amelynek keretén belül bemutatásra kerülhetne az is, hogy a népegészségügyi termékadóval terhelt termékek túlzott fogyasztása milyen kockázatokat rejt magában.

Az energiaitalokkal kapcsolatban kiderült, hogy a fiatalok 66,38%-a egyáltalán nem vagy bizonyos mértékig nem találja egészségtelennek annak fogyasztását, holott dolgozatom első fejezetében megismerhettük, hogy a túlzott fogyasztás ez esetben is kerülendő.

Munkám során tehát rámutattam arra, hogy a népegészségügyi termékadó is hozzá tud járulni ahhoz, hogy a lakosság egészségügyi állapota javuljon, ám a szabályozás sok esetben csak követi a megváltozó helyzeteket, a bezáruló kiskapuk helyett egy idő után újak nyílnak. Ebből kifolyólag úgy gondolom, hogy egy átfogó egészségtudatos szemlélet kialakítására van szükség: a jelenlegi „büntető” jellegű szabályozást a „támogatással” kellene fokozatosan felváltani. Ehhez kezdésként az egészséges élelmiszerek áfájának drasztikus csökkentését kellene megvalósítani, párhuzamosan a szélesebb körök számára elérhető és sokszínű sportolási lehetőségek kialakításával.

IRODALOMJEGYZÉK

- ABC NEWS [2012]: Denmark to scrap world's first fat tax. ABC News, 2012. november 11., <http://www.abc.net.au/news/2012-11-11/denmark-to-scrap-worlds-first-fat-tax/4365176>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 27.
- ÁNTSZ [2011]: Fáradtságűzőnek, aktivitásfokozónak: mozgás, gyümölcs, nevetés! Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézet, ÁNTSZ Kommunikációs Főosztály, 2011. július 8., https://www.antsz.hu/felso_menu/sajtoszoba/sajtokozlemenyek/archivum/sajtoszoba_archivum_2011/faradtsaguzonek_aktivitasfokozonak_20110708.html?query=energiaital, letöltés dátuma: 2013. szeptember 17.
- BMJ [2012]: Taxing unhealthy food and drinks to improve health. BMJ, 2012. május 15., <http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2931?ijkey=anbZh0Tu5xuqTVc&keytype=ref>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 27.
- BONBONETTI: A Bonbonetti, <http://www.bonbonetti.hu/a-bonbonetti/>, letöltés dátuma: 2013. október 20.
- DEPWEB: Life Expectancy. The World Bank Group, <http://www.worldbank.org/depweb/english/modules/social/life/print.html>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 13.
- ELEKTRONIKUS BESZÁMOLÓ PORTÁL: a Bonbonetti Choco Kft. 2010-2012 közötti üzleti évet záró beszámoló. Közigazgatási és Igazságügyi Minisztérium Céginformációs és az Elektronikus Cégeljárásban Közreműködő Szolgálat Elektronikus beszámoló portál, <http://e-beszamolo.kim.gov.hu/>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 25.
- FARKAS SZILVESZTER [2006]: A vállalati pénzügyek alapjai, UNIVERSITAS-GYŐR Kht., Győr
- GfK [2013]: Újra növekedési pályán az energiaszektor piaca. GfK Hungária Piackutató Intézet, 2013. július 25., http://www.gfk.hu/imperia/md/content/gfk_hungaria/pdf/press_2012/press_hun/20130725_energiailok.pdf, letöltés dátuma: 2013. szeptember 17.
- HERICH GYÖRGY [2013]: Adótan 2013, PENTA UNIÓ Zrt., Pécs
- HORVÁTH MIKLÓS: Az energiaszektor kémiai. Labinfo Online, <http://labinfoonline.hu/energiailok>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 17.
- HVG [2011]: ADÓ 2012 különszám, HVG Kiadó Zrt., 2011.
- HVG [2012]: ADÓ 2013 különszám, HVG Kiadó Zrt., 2012.

- KALAIIDIS, J. [2013]: Should the U.S. adopt a fat tax? The Week, 2013. február 25., <http://theweek.com/article/index/240554/should-the-us-adopt-a-fat-tax>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 27.
- KALÓZ ENIKŐ [2009]: A cukor - minden előnyével és hátrányával. HáziPatika.com, 2009. november 11., http://www.hazipatika.com/napi_egeszseg/kronikus_panaszok/cikkek/a_cukor_minden_elonyevel_es_hatranynaval/20090903173929, letöltés dátuma: 2013. szeptember 28.
- KAMASZPANASZ [2009]: Veszélyes az energiatartalmú alkohollal. WEBBeteg, <http://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszseges/6941/veszelyes-az-energiatartalmu-alkohollal>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 17.
- KATITS ETELKA [2007]: A vállalati gazdálkodás alapjai, SALDO Pénzügyi Tanácsadó és Informatikai Zrt., Budapest
- KEMKH: A túlzott sóbevitel káros hatásai. Komárom-Esztergom Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Szakigazgatási Szerve Közegészségügyi Osztálya, <http://www.kemkh.hu/files/15-N%C3%A9peg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgyi%20szakigazgat%C3%A1si%20szerv/kozeg/so.pdf>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 17.
- KISS ISTVÁN, MARTOS ÉVA [2011]: Sófogyasztás és hypertonia. A nemzeti sócsökkentő programok prevenció és terápiás értéke. Hypertonia és Nephrologia, A Magyar Hypertoni Társaság és a Magyar Nephrologiai Társaság hivatalos lapja, 2011;15(6), http://www.stopso.eu/download/sofogyasztas_es_hypertonia.pdf, letöltés dátuma: 2013. szeptember 18.
- KORMÁNYPORTÁL [2011]: Fontosabb változások 2011. január 1-jétől. Kormányportál, 2011. január 12., <http://www.kormany.hu/hu/gyik/fontosabb-valtozasok-2011-januar-1-jetol>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 20.
- KORMÁNYPORTÁL [2012]: A népegészségügyi termékadó nem ütközik uniós jogba. Kormányportál, 2012. október 30., <http://www.kormany.hu/hu/nemzetgazdasagi-miniszterium/ado-es-penzugyekert-felelos-allamtitkarsag/hirek/a-nepegeszsegugyi-termekado-nem-utkozik-unios-jogba-az-europai-bizottsag-lezarta-a-januarban-inditott-pilot-eljarast>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 20.
- KSH [2013]: Felnőttek betegségei. Gyermekek betegségei. Központi Statisztikai Hivatal, <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/index.jsp>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 18.

- MAGYAR KÖZLÖNY, 2011. évi 85. szám, 25125, 25126. oldal, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft.
- MAGYARORSZÁG KORMÁNYA [2013]: T/12792. számú törvényjavaslat. <http://www.parlament.hu/irom39/12792/12792.pdf>, 168-169. oldal, letöltés dátuma: 2013. november 11.
- MAJOROS PÁL [2004]: A kutatómódszertan alapjai, Perfekt Gazdasági Tanácsadó, Oktató és Kiadó Rész-vénytársaság
- MINDEN AMI SZÁMVITEL... A-TÓL Z-IG: Pénzügyi mutatószámok. <http://szamvitelez.hu/pont.hu/51/penzugyi-mutato-szamok>, letöltés dátuma: 2013. november 12.
- NAV [2013]: Népegészségügyi termékadó 2013. Nemzeti Adó- és Vámhivatal, 2013. február 4., http://www.nav.gov.hu/data/cms281407/53._fuzet___Nepegeszsegugyi_termekado___Neta___2013.pdf, letöltés dátuma: 2013. szeptember 22.
- NAV NYDRAF [2013]: Népegészségügyi termékadó adatok 2011-2013. évben. Nemzeti Adó- és Vámhivatal Nyugat-dunántúli Regionális Adó Főigazgatósága
- OEFI [2013]: A népegészségügyi termékadó hatásvizsgálata. Országos Egészségfejlesztési Intézet, Budapest, 2013. április, http://www.oefi.hu/NETA_hatasvizsgalat.pdf, letöltés dátuma: 2013. szeptember 13.
- OEP [2013a]: Statisztikai zsebkönyv 2012. Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, <http://www.oep.hu/pls/portal/docs/PAGE/LAKOSSAG/STATISZTIKAI%20KIADV%C3%81NYT%C3%81R/ZSEBK2012.PDF>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 20.
- OEP [2013b]: Az Egészségbiztosítási Alap 2013. évi költségvetésének pénzforgalmi teljesítése. Országos Egészségbiztosítási Pénztár Költségvetési és Gazdálkodási Főosztály, http://www.oep.hu/pls/portal/docs/PAGE/LAKOSSAG/OEPHULAK_UVEGZSEB/KOLTSEGVETESK/E_ALAP_2013_AUGUSZTUS.PDF, letöltés dátuma: 2013. október 3.
- STROM, S. [2012]: 'Fat Tax' in Denmark Is Repealed After Criticism. NYTimes.com, 2012. november 12., <http://www.nytimes.com/2012/11/13/business/global/fat-tax-in-denmark-is-repealed-after-criticism.html>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 27.
- THE ECONOMIST [2012]: A fat chance. The Economist, Koppenhága, 2012. november 17., <http://www.economist.com/news/europe/21566664-danish-government-rescinds-its-unwielyd-fat-tax-fat-chance>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 27.
- THE WORLD BANK DATABANK [2013]: Life expectancy at birth, total (years). The World Bank DataBank, <http://databank.worldbank.org/data/home.aspx>, letöltés dátuma: 2013. szeptember 5.
- WHO [2011]: Prevalence of obesity, ages 20+, age standardized: Both sexes. World Health Organization, http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/ncd/risk_factors/over

weight_obesity/atlas.html?indicator=i1&date=Both%20sexes, letöltés dátuma: 2013. szeptember 28.

WORDLE: Beautiful Word Clouds, <http://www.wordle.net/>

Törvények:

- 2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról. Nemzeti Jogszabálytár, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft., http://njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=139165.240010, letöltés dátuma: 2013. szeptember 5.
- Magyarország Alaptörvénye, Nemzeti Jogszabálytár, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó Kft., http://www.njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=140968, letöltés dátuma: 2013. szeptember 7.

MELLÉKLETEK

KÉRDŐÍV A FIATALOK ENERGIAITAL VÁSÁRLÁSI SZOKÁSAIRÓL

A kérdőív kitöltése önkéntes és névtelen.

Köszönöm, hogy kitöltésével hozzájárulsz dolgozatom elkészítéséhez!

1. A válaszadó neme:

☐ férfi ☐ nő

2. A válaszadó életkora:

☐ 14-16 év közötti ☐ 17-18 éves ☐ 18 év feletti

3. Milyen településen laksz?

☐ főváros
☐ város
☐ község, falu

4. Az egészséges életmód számomra...

nem fontos

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

 nagyon fontos

5. Véleményed szerint az államnak is szerepet kell vállalnia abban, hogy a lakosság egészségesebb életmódot folytasson?

☐ igen
☐ nem

6. Hallottál már a népegészségügyi termékadóról?

☐ igen
☐ nem

7. Mely termékekre vetették ki véleményed szerint a népegészségügyi termékadót? (Több választ is megjelölhetsz!)

☐ kávé	☐ cigaretta
☐ ketchup, mustár	☐ energiaital
☐ sós rágcálnivalók (snackek)	☐ kenyér, sózott péksütemény
☐ nem tudom	

8. Fogyasztottál már energiatalt?

☐ igen

☐ nem

9. Mi a véleményed az energiatalokról?

☐ egészségtelennek tartom fogyasztásukat

☐ hetente 1-2 alkalommal történő fogyasztását még nem tartom károsnak

☐ fogyasztásukat nem tartom egészségtelennek

☐ nincs véleményem róluk

10. Írd le az első szót, ami eszedbe jut az energiatalokról!

A kérdőív véget ért. Köszönöm a segítséget! ☺

KÉRDŐÍV AZ EGÉSZSÉGES ÉLETMÓDRÓL ÉS A NÉPEGÉSZSÉGÜGYI TERMÉKADÓRÓL

A kérdőív kitöltése önkéntes és névtelen.

Köszönöm, hogy kitöltésével hozzájárul dolgozatom elkészítéséhez!

1. A válaszadó neme:

- ☐ férfi
☐ nő

2. A válaszadó életkora:

- ☐ 18 év alatti
☐ 18-25 év közötti
☐ 26-35 év közötti
☐ 36 év feletti

3. Milyen településen lakik Ön?

- ☐ főváros
☐ város
☐ község, falu

4. Mekkora az Ön havi nettó jövedelme?

- ☐ 100 000 Ft, vagy annál kevesebb
☐ 100 001-115 000 Ft
☐ 115 001-145 000 Ft
☐ 145 001-175 000 Ft
☐ 175 001 Ft, vagy annál több
☐ nem rendelkezem jövedelemmel
☐ nem kívánok válaszolni

5. Az egészséges életmód számomra...

nem fontos

1	2	3	4	5

 nagyon fontos

6. Véleménye szerint az államnak is szerepet kell vállalnia abban, hogy a lakosság egészségesebb életmódot folytasson?

☐ igen

☐ nem

7. Hallott már Ön a népegészségügyi termékadóról?

☐ igen

☐ nem

**8. Mely termékekre vetették ki véleménye szerint a népegészségügyi termékadót?
(Több választ is megjelölhet!)**

☐ kávé

☐ cigaretta

☐ ketchup, mustár

☐ energiaiital

☐ sós rágcsálnivalók (snackek)

☐ kenyér, sózott péksütemény

☐ nem tudom

A kérdőív véget ért. Köszönöm a segítséget!