

*Magyar Tudományos Akadémia  
Közszolgálati és Nonprofit Marketing munkabizottság  
Nonbusiness Marketing Workshop  
2022.02.02.*

# Szervezetközi kapcsolatok az egészségügyi prevencióban - különös tekintettel a nonprofit szereplőket érintő sajátosságokra

---

*DR. SZALKAI ZSUZSANNA (EGYETEMI DOCENS) – BME/GTK/MVT*

*DÓRA TÍMEA BEATRICE (EGYETEMI TANÁRSEGÉD) – BME/GTK/MVT*



M Ű E G Y E T E M 1 7 8 2



BME  
Gazdaság- és  
Társadalomtudományi Kar



# Előadásvázlat

---

- Elméleti háttér
- Az egészségügyi prevenció és a szervezetközi kapcsolatok
- Esettanulmány
  - Kutatási cél és kutatási kérdések
  - Módszertan
- Eredmények
- Összegzés
- További kutatási kérdések

# Elméleti háttér

---

- Szervezetközi kapcsolatok vizsgálata az Industrial Marketing and Purchasing (IMP) Group megközelítésével: interaktív kapcsolat, hálózatba ágyazva  *alkalmas az egészségügy szereplői közötti kapcsolatok elemzésére*
- A kapcsolatok tartalma: tevékenységláncok (**A**ctivities), erőforráskötelékek (**R**esources), szereplők (**A**ctors) kötélei; ARA modell (Håkansson és Snehota, 1995, Gelei és Mandják (2011))
- Az erőforrások típusai az interaktív megközelítésben: termékek, termelő berendezések, szervezeti egységek, szervezeti kapcsolatok; 4 R modell (Håkansson és Waluszewski, 2002)  az interakció következtében az erőforrások kombinálódnak, rekombinálódnak és együtt fejlődnek, új erőforrásokat létrehozva (Baraldi és munkatársai, 2012)

# A prevenció B2B kontextusa

## Szolgáltatások célja:

- promóciós, reputációs lehetőség kihasználása
- támogatás szerzése
- kapcsolatépítés

## Szolgáltatások fókusza:

- állami szervezetek és a privát szféra szereplőit összekapcsoló csatornák

## Szolgáltatásokat létrehozó szereplők:

- nonprofit:
  - állami szereplők (minisztériumok, önkormányzatok)
  - egészségügyi szakmai szereplők, intézmények
  - tudományos és szakmai társaságok
  - alapítványok
  - civil szervezetek
- forprofit:
  - gyógyszergyárak
  - gyógyászati segédeszközök forgalmazó cégek
  - élelmiszeripari szervezetek

# Esettanulmány

Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja  
2010 – 2020 – 2030

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI PREVENCIÓ MAGYARORSZÁGON

- Szolgáltatás: tájékoztatás, szűrések (szűrőbusz), figyelemfelhívás, termékpromóció (szponzorok)
- Lefedettség: országos



## Magyarázat

1. Magyarország legnagyobb mobildiagnosztikai központja
2. Beléptető pont
3. Műfüves terület, külső várórezs, hűtött-fűtött sátrak, életmód tanácsadás
4. Innovációs és Technológiai Minisztérium – Munkavédelmi Főosztály, Nemzeti Fókuszpont
5. Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet vándorkiállítás
6. Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Módszertani osztály, Szociális Klaszter - INDA Interprofesszionális Demencia Alprogram
7. Virtuális anatómiai mozi sátor, egyedi 3D látvány és hangelemek (6 m átmérő x 5 m magasság)
8. Stratégia partner standok, látványos anatómiai bemutatók (6 x 3 m)
9. Tájékoztató látványfal (4 méteres magasságban)
10. MAESZ 2010-2020-2030 látványkapu
11. Logisztikai kísérő autó I.
12. } Gyermek Prevenció Magyarországon (3 x 3 m)
13. }
14. Logisztikai kísérő autó II.
15. Központi koordináció kísérő autó
16. Országos Rendőr-főkapitányság Országos Balesetmegelőzési Bizottság
17. Általános influenza szezon esetén: szűrővizsgálatok, életmód-tanácsadás biztonságosan - 3 szintű előszűrési beléptetési protokoll alkalmazása: kézhigiénés program, rizikó állapot felmérés és elemzés, testhőmérséklet mérés, hőkamera kapu. Belépés kizárólag tünetmentesen! Járványügyi vészhelyzet esetén: Az Operatív Törzs ajánlása alapján a rendezvények szünetelnek!

# Kutatási cél és kérdések

---

## Cél:

Feltárni a kapcsolatok tartalmát, az egyes szereplők motivációját, célját, a kapcsolatokban való részvétel előnyeit.

## Kérdések:

*Q1-Hogyan jellemezhetőek a programban részt vevő, kiemelten a magán és a közszférába tartozó szervezetek közötti kapcsolatok?*

*Q2- Mi motiválja a szereplőket az együttműködésben való részvételre?*

*Q3- Milyen előnyei vannak számukra ezeknek a kapcsolatoknak?*

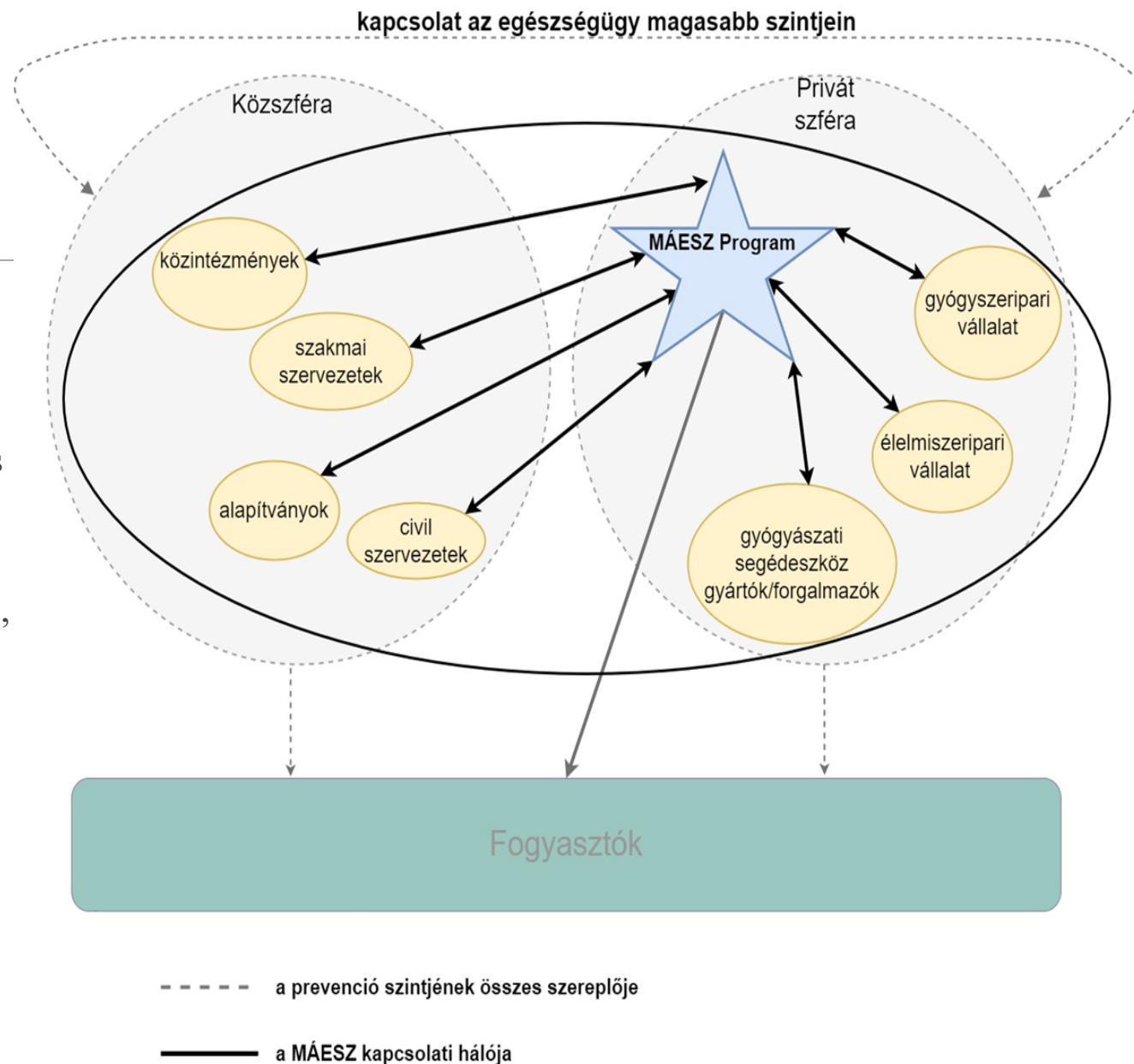
# Módszertan

Módszertan	Alkalmazott modellek
<ul style="list-style-type: none"> <li>Esettanulmány (MÁESZ program)</li> <li>struktúrált mélyinterjú (személyes,skype) (6db)</li> <li>e-mail-es interjú (1db)</li> <li>Tartalomelemzés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ARA modell→ kapcsolati sajátosságok detektálására</li> <li>4R modell→ erőforrások viszonyának feltárására</li> </ul>

Sorszám	Interjúalany	Vállalat/ Szervezet	Köz -vagy Magánszféra (K)/(M)
1.	senior termékmenedzser (marketing főosztály)	1. gyógyszeripari cég	M
2.	divízió ügyvezető	2. gyógyszeripari cég	M
3.	kommunikációs menedzser	3. gyógyszeripari cég	M
4.	Programigazgató	MÁESZ	M
5.	dietetikus (Táplálkozástudományi Főigazgatóság- Táplálkozástudományi Főosztály)	Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (OGYÉI)	K
6.	egészségfejlesztő	Országos Korányi Pulmonológiai Intézet	K
7.	Kereskedelmi képviselő	diagnosztikai eszközt (EKG) forgalmazó cég	M

# Eredményeink

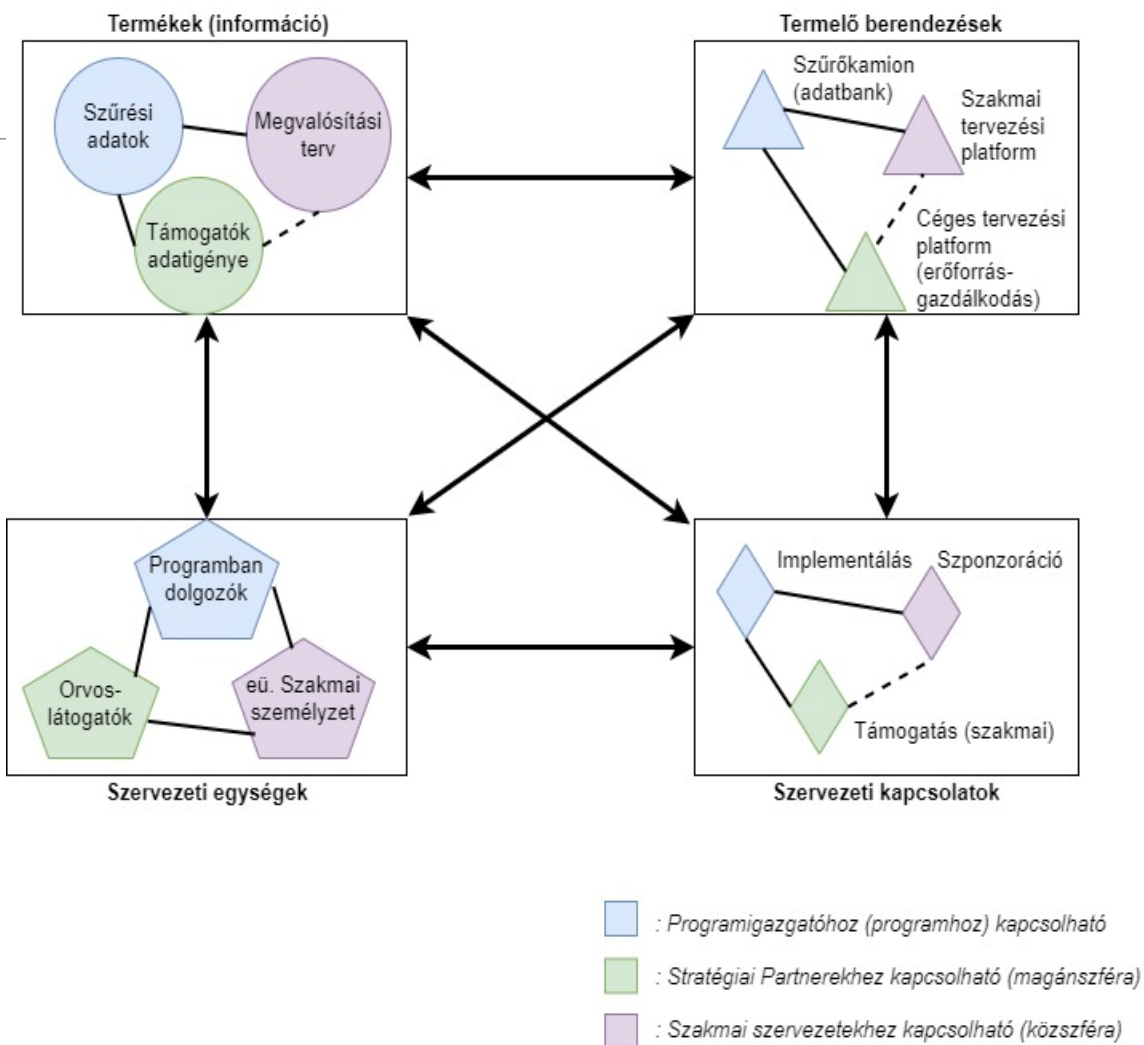
- A program mint **központi platform** (összefüggő kapcsolati hálóba implementált **közvetett kapcsolat** létrehozása) az egészségügy ezen szintjén
- **országos szintű ismertség** biztosítása a stratégiai partnerek és termékeik számára B2B és B2C vonalon egyaránt az egészségügy prevenció szintjén
- **új típusú szereplő** leírása (a programot működtető privát cég), amely egy olyan összekötő szereplő, amely a köz- és magánszférával való kapcsolatai hiányában nem tudna ugyanúgy működni és funkcionálni mint egyéb privát oldali szereplők
- A (program működését érintő) **belső tevékenységek a kapcsolatok elmélyülésével folytonos fejlődést mutatnak** a program szereplőinek viselkedésében. Ez a fejlődés a kapcsolatok rutin és biztonság alapú elmélyülésével valósul meg.





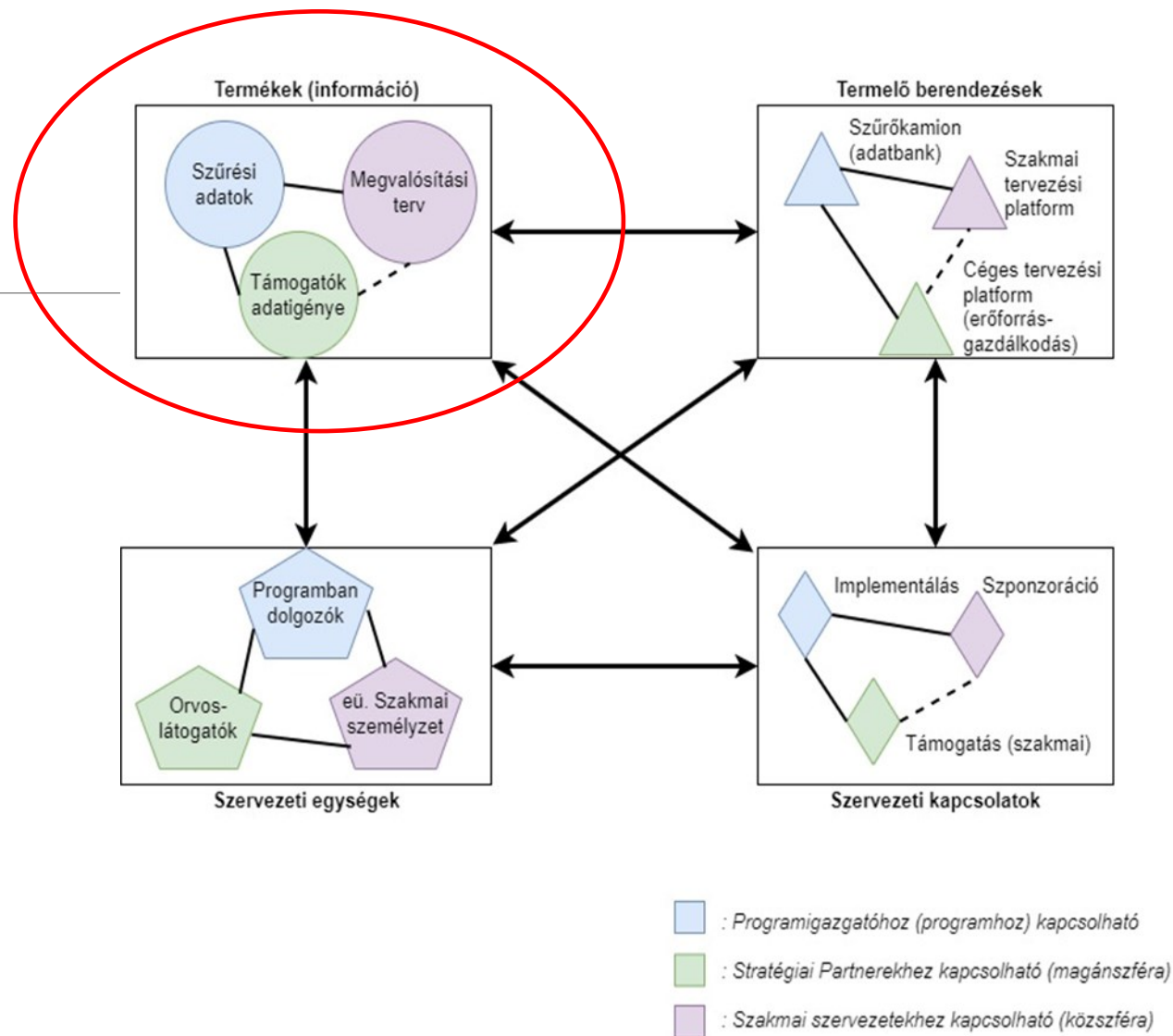
# Eredményeink

- A programot működtető szervezet (a program funkcionális egységeinek) alrendszerei által előállított eredményeket (adatokat) a stratégiai és szakmai partnerek input erőforrásaival kombinálva, **stabil kapcsolatokat** állít elő
- A szereplőket motiválja a kapcsolatok által jelentősen **redukált mennyiségű erőforrást igénylő gazdálkodás** kialakítása
- a **keletkező információ** (mint erőforrás) kulcsszerepe: az erőforrás-konstellációkat kialakító összes kapcsolatban megjelenik
  - formálja a tevékenységeket
  - megváltoztatja az eltérő erőforrás-gyűjtemények nagyságát
  - összekapcsolja a szereplőket egymással



# Eredményeink

- Döntően **három típusú információt** tudunk azonosítani a kapcsolatok termékeként:
  - a programigazgató és a program személyzete által szolgáltatott **szűrési adatok és statisztikák**
  - a támogatók **adatigényét jelző információ**
  - az évente megtervezett programmegvalósítási terv információi:
    - a szakmai szervezetekből álló szakmai és koordinációs bizottság évente újít meg a MÁESZ éves kampányainak és programtervének kialakításakor (**programterv, adatigény**)



# Eredményeink

Szervezet	Igényelt adat	Információ	Felhasználás
állami szereplők (minisztériumok, önkormányzatok) /közintézmény/	<ul style="list-style-type: none"><li>szűrési adatok és statisztikák</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>lakosság egészségügyi állapota</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>program és költségvetés tervezése</li></ul>
egészségügyi szakmai szereplők, intézmények /közintézmény/	<ul style="list-style-type: none"><li>programterv adatai (humán erőforrás igény)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>igényelt kidelegált személyzet létszáma</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>emberi erőforrás tervezés</li></ul>
tudományos és szakmai társaságok	<ul style="list-style-type: none"><li>ált. longitudinális szűrési adatok (egészségügyi értékek)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>rizikótényezők és betegségek incidenciája közötti összefüggések, statisztikák</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>tudományos publikációk, kimutatások, predikciók készítése</li></ul>
alapítványok	<ul style="list-style-type: none"><li>szűrési adatok (alapítvány céljához igazodó)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>rizikótényezők és betegségek incidenciája</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>éves programtervek készítése</li></ul>
civil szervezetek	<ul style="list-style-type: none"><li>szűrési adatok (civil szervezet céljához igazodó)</li><li>támogatás mértékét/fajtáját jelző adat (pl. cukorbetegség esetén biztosított vércukormérő mennyisége )</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>adott betegség incidenciája</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>betegszám/várható betegszám kimutatása</li><li>éves programtervek készítése</li></ul>

# Összegzés

## Kölcsönös közvetlen függés

- **megvalósítási terv információi -- szűrési adatok**
- **szűrési adatok -- támogatók adatigényét jelző információ**

**Minden szereplőnek egy igen jól körül határolt pozíciója van a feltérképezett kapcsolati hálóban, melyet az általa biztosított erőforrások (ezek részeként legfőképp az információ) határoznak meg**

- **összegzéseként közvetett, ám erősen függő kötelék határozható meg a köz- és magánszféra intézményei között**

**A kapcsolatok megléte egy olyan platformot hoz létre a MÁESZ működése által, ahol a közsférában menedzselt betegségút felgyorsul. → Fél óra leforgása alatt történnek meg olyan vizsgálatok, melyekre adott esetben állami úton hónapokat kell várni beutalás és időpontkérés miatt → társadalmi jóllét, egészségérték teremtés**

**Az alkalmas jogi környezet lehetőséget nyújt a köz és privát oldal együttműködésére már az egészségügy ezen szintjén**

# További kérdések

---

- ***Milyen módon és módszertannal vizsgálható B2B2C kontextusban a kapcsolati háló az alábbi fókuszpontokkal?***
  - ***összefüggések/hatások***
  - ***erőforrások***
  - ***tevékenységek***
  
- ***Hogyan lehetne az egyes kapcsolatok sajátosságait kvantifikálva megmérni (aktorok-erőforrások-tevékenységek sajátosságai)?***

# Források

---

- Baraldi, E., Gressetvold, E., Harrison, D. (2012). Resource interaction in inter-organizational networks: Foundations, comparison, and a research agenda. *Journal of Business Research*, 65(2), 266-276.
- Barna, I.; Daiki, T.; Kékes, E.; Dankovics, G. (2019), 'Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010-2020-2030 (MÁESZ) eredményei 2010-2018, az első kilenc év'. *Lege Artis Medicinae*, 29.évf. 3.szám pp.111-119.  
<https://doi.org/10.33616/lam.29.012>
- Dematron Health Service, (2019). *Egészség Könyv: Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja*. pp. 1-8
- Gelei A., Mandják T. (szerk.) (2011). *Dzsungel, vagy esőerdő? Az üzleti kapcsolatok hálózata*. Akadémiai Kiadó, Budapest
- Håkansson, H., Snehota, I. (1995) (eds.). *Developing relationships in business networks*. Routledge, London
- Håkansson, H., Waluszewski, A. (2002). *Managing technological development – IKEA, the environment and technology*, London: Routledge

# Köszönjük a figyelmet!

---

*DR. SZALKAI ZSUZSANNA (SZALKAI.ZSUZSANNA@GTK.BME.HU)*

*DÓRA TÍMEA BEATRICE (DORA.TIMEA@GTK.BME.HU)*